



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou.

Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2017”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Arenas Llontop, Gaby del Pilar

ASESORA:

Mgtr. Arévalo Ipanaqué Janet Mercedes

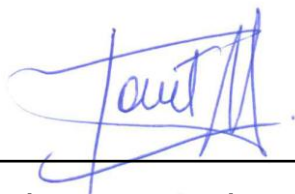
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y comunicación en salud

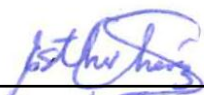
LIMA-PERÚ

2017

Página de Jurado



Mgtr. Arévalo Ipanaque Janet Mercedes
Presidente



Mgtr. Chávez Cachay Esther
Secretaria



Mgtr. De La Cruz Ruiz María Angélica
Vocal

Dedicatoria

Dedicado a mi familia, quienes me apoyaron incondicionalmente en mi proceso de formación académica. Especialmente a mi hermano Cesitar, quien velo en todo el desarrollo de mi etapa profesional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser mi guía y mi fortificación en mis momentos de debilidad.

A mi familia que es mi inspiración y mi principal motivo para salir adelante y mi gran fuente de valores.

A mi asesora Janet Arévalo Ipanaqué, por su paciencia y dedicación que fueron elementales para la realización exitosa de la presente investigación.

Declaración de Autenticidad

Yo Gaby del Pilar Arenas Llontop con DNI N° 46124589, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 12 de Octubre del 2017



Gaby del Pilar Arenas Llontop

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.



FIRMA

Gaby del Pilar Arenas Llantop

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Dedicatoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I.INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática	11
1.2 Trabajos previos	15
1.3 Teorías relacionadas al tema	21
1.4 Formulación del problema	36
1.5 Justificación del estudio	36
1.6 Objetivos	37
1.7 Hipótesis	38
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de Investigación	39
2.2 Variables, Operacionalización	39
2.3 Población y muestra	41
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	42
2.5 Método y análisis de datos	42
2.6 Aspectos éticos	43
III. RESULTADOS	44
IV. DISCUSIÓN	48
V. CONCLUSIONES	55

VI. RECOMENDACIONES	56
----------------------------	-----------

VII. REFERENCIAS	57
-------------------------	-----------

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.	69
Anexo 2: Cálculo de muestra	71
Anexo 3: Instrumento: Encuesta de actitud	72
Anexo 4: Juicio de expertos.	75
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento.	87
Anexo 6: Libro de códigos.	88
Anexo 7: Cálculo de puntaje según media aritmética de la actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou.	89
Anexo 8: Tabla de resultados según dimensiones	91
Anexo 9: Hoja de consentimiento informado	96
Anexo 10: Estadística del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón 2017	98
Anexo 11: Autorización del estudio	99
Anexo 12: Resultado de turnitin	100

RESUMEN

La investigación realizada tuvo como objetivo principal determinar la actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 127 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años, que acuden al consultorio de obstetricia. La muestra consto de 96 mujeres. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento la Escala de Likert. Se encontró que el 97.9% tiene actitud favorable sobre el examen del Papanicolaou y el 2.1% una actitud desfavorable. Al respecto de las dimensiones cognitiva el 100% tiene una actitud favorable, mientras que la actitud afectiva, el 61.5% es favorable, y el 38.5% desfavorable, por otro lado, la actitud conductual el 97.9% es favorable y el 2.1% desfavorable. Se concluye que la actitud de las mujeres es favorable, esto se debe porque generan buenos resultados, se podrá detectar combatir y controlar tempranamente el cáncer de cuello uterino y se reducirá el porcentaje de muertes víctimas de esta enfermedad.

Palabras clave: actitud, examen de Papanicolaou, prueba de papanicolau, papanicolaou, frotis Papanicolaou.

ABSTRACT

The main objective of the investigation was to determine the attitude of women on fertile age to the Papanicolaou. Clinic. Jaime Zubieta Calderón, 2017. The type of research was applied descriptive study, with non-experimental, cross-sectional design. The population is made up of 127 women of childbearing age from 18 to 49 years, who go to the obstetrics office. Sample consists of 96 women. The technique used was the survey and the instrument of the Likert Scale. The data collection was 97.9% had favorable attitude about the Pap test and 2.1% had an unfavorable attitude. With respect to the cognitive dimensions, 100% have a favorable attitude, while the affective attitude, 61.5% is favorable, and 38.5% unfavorable, on the other hand, the behavioral attitude is 97.9% favorable and 2.1% unfavorable. Women's attitudes are favorable because they generate good results, it will be possible to detect and control cervical cancer early and reduce the percentage of deaths due to this disease.

Key words: attitude, Pap test, Papanicolaou test, Papanicolaou.

I. INTRODUCCIÓN

1.1

Realidad Problemática

En la actualidad, el cáncer al útero es uno de los tipos de cáncer, que perjudica la salud de las mujeres en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la salud (OMS), el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección viral más común del aparato reproductor. Se transmite principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infecta poco después de iniciar su vida sexual. ¹

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el séptimo tipo de cáncer de cuello uterino y la cuarta más frecuente con un 528mil casos nuevos por año, en las cuales el 85% se registran en los países en vías de desarrollo entre ellas África Oriental con un 42.7% y en ASIA Occidental (Medio oriente) 4.4% por 100.000 mujeres. Al año mueren 266.000 mujeres por cáncer de cuello uterino, el 87% ocurre en los países subdesarrollados. ²

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que en el 2012 en la Región de las Américas, hubo más de 83.000 mujeres diagnosticadas de cáncer de cérvix y 36.000 fallecieron. Si se mantiene la predisposición actual, el número de fallecidos aumentará hasta un 45% en el año 2030. Por lo tanto, en América Latina y el Caribe las tasas de morbilidad son 3 veces más altas que en Norteamérica, y se evidencia las desigualdades que existe con respecto a la salud. ³

En América Latina, el cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más común en mujeres, con unos 68.818 casos al año. El número de casos nuevos en la región es de 21.2% casos por 100.00 mujeres, logrando valores superiores a 30 países como los países de Paraguay, Bolivia, Honduras, Venezuela, Nicaragua, Surinam (América del Sur) y Perú. El 75%

de las 28.565 muertes anuales por esta enfermedad, y sucede en los siguientes países: Brasil, México Colombia, Venezuela, Argentina y Perú. Pero con una mayor tasa de mortalidad en Guyana-América del Sur (21.9%), Bolivia (21.0%) y Nicaragua (18.3%).⁴

Y si señalamos el Perú, al día mueren 5 mujeres por cáncer de cuello uterino. Asimismo, en el año 2012 se tuvo 4636 casos y 1715 muertes por cáncer de cérvix. Los casos nuevos en el año 2012 por cada 100,00 habitantes fue de 31.3%. Estas cifras al ser relacionadas con Sudamérica donde se estimó en 22.2% y si se compara a nivel mundial es del 15.1%. Por ello, se puede concluir que dicha enfermedad para las mujeres y la familia es una amenaza y un problema de salud pública, porque en muchos casos se diagnostica en etapa avanzada. Por lo tanto, se podría determinar que esta enfermedad afecta, en mayor grado, a países en vías de desarrollo, en relación de los países desarrollados, y esto sucede, principalmente, porque poseen un sistema de tamizaje debilitado.⁴ En Perú, mencionado los departamentos, se dice por cada 100,000 habitantes en Loreto se estima el 18% de casos, Huánuco el 12,8%, Ucayali el 10.3% y Lima 4.2%.⁵

Las estadísticas del Centro de Salud Jaime Zubieta donde se realizó el trabajo de investigación, mostraron que en el mes de Enero del 2017 se registró 127 mujeres de 18 a 49 años de edad que se realizaron el examen de Papanicolaou, en las que: 96 mujeres fueron evaluadas por primera vez en su vida y 31 mujeres por segunda o más veces en su vida.

El Ministerio de Salud (MINSA) señala que el cáncer de cérvix hoy en día sigue siendo un problema de salud pública, y uno de los problemas más graves es el diagnóstico tardío, como resultado por las debilidades de los sistemas sanitarios, aspectos culturales y la misma población. Por otro lado, se considera que el diagnóstico precoz ayuda a prevenir hasta un 40% de casos de cáncer de cérvix. Por ello, es urgente que se encamine estos esfuerzos hacia estrategias de intervención, que va a permitir la observación de los estadios tempranos de la enfermedad.⁵

El origen principal del cáncer de cérvix es el virus del Papiloma Humano (VPH) y el factor de riesgo para aumentar el tumor o neoplasia es el comienzo de las relaciones sexuales a temprana edad sin ningún tipo de protección. Hoy en día, el Test de Papanicolaou tiene objetivos esenciales, los cuales son detectar, combatir y controlar tempranamente el cáncer de cérvix. Por ello, se busca incrementar la cobertura del test de Papanicolaou para realizar un diagnóstico precoz, prevenir el cáncer y dar tratamiento oportuno.⁶

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), en los países en desarrollo, como América Latina y el Caribe (ALC), el procedimiento del Test del Papanicolaou no se ha visto relacionado con una disminución de la mortalidad, en comparación con los países desarrollados. El escaso éxito de los programas de despistaje en ALC se debe a que no poseen una buena coordinación de los sistemas sanitarios y por la falta de concientización de la población. Como bien se sabe, es indispensable promover la estrategia integral de salud en la prevención del cáncer de cérvix, que en este caso implica la vacunación y el tamizaje, que consiste en pruebas que van a permitir detectar el CCU en las mujeres que en edad de riesgo.⁷

De cierto modo, la actitud podría ser capaz de modificar las estadísticas del cáncer de cuello uterino, al mismo tiempo que compromete a la promoción, prevención, tratamiento oportuno y el autocuidado de cada mujer al momento de realizarse el examen de Papanicolaou, sobretudo, aquellas mujeres que están en alto riesgo de presentar dicha enfermedad.

La actitud dependerá de la situación en que la persona se encuentre, esta será el resultado de ciertas experiencias y de la conducta de cada persona, es decir que, cada persona reaccionará a consecuencia de un agente externo y este será observable o notable. Por otro lado, existen tres componentes, la actitud cognitiva, la cual se forma por creencias, opiniones y conocimientos previos que tiene el usuario ante cualquier situación; la

actitud afectiva que es una identidad emotiva y la actitud conductual que es el comportamiento que se genera a raíz de experiencias pasadas.⁸

Estudios a nivel latinoamericano muestran la problemática de las actitudes de las mujeres frente al PAP, así se puede mencionar a Cárcamo V. y Alemán O. que en un estudio realizado en Nicaragua (2016) encontraron que el 66.4% de mujeres estaban en desacuerdo con tomarse la muestra, asimismo se les pregunto, si la pareja debe de influir en la decisión de la mujer para realizarse el examen del Papanicolaou, el 28.9 % estaban de acuerdo y el 10.2% estaban indecisas, mientras que en la afirmación que el examen del Papanicolaou es doloroso por ese motivo no se lo realiza, el 28.9% estaban de acuerdo¹⁰. En otro estudio realizado en Colombia por Cogollo Z., Castillo I., Torres B., Sierra L., Ramos, E. Ramos, E. encontraron que el 91% de las mujeres prefieren que sea una mujer quien les realice el examen y el 51% refieren sentirse incomodas, y avergonzadas cuando solicitaban el examen de PAP.¹³

A nivel Nacional también se encontraron resultados de actitudes inadecuadas, así un estudio realizado por Delgado J. en Chiclayo (2015) mostro que el 57% de las mujeres no ha solicitado que le realicen el examen en los últimos tres años.¹⁹

Nola Pender en su teoría “Modelo de promoción de la salud“, ayuda a identificar y comprender los comportamientos de los usuarios relacionados con la salud y a la vez hacia las conductas saludables. Asimismo, al usuario se le reconoce los factores cognitivos - perceptuales y de esta manera enfoca las creencias e ideas que impulsan a comportamientos determinados que favorecen a la salud.⁹

Es indispensable especificar que el Centro de Salud “Jaime Zubieta Calderón”, cuando a las mujeres se les invita a las campañas de detección de lesiones precancerosas o cáncer de cuello uterino con el examen de Papanicolaou, ellas mencionan “no tengo tiempo”, “¿es doloroso?”, “es la

primera vez que me realizan y me dicen que duele”, “¿otro día puedo venir?” , “tengo miedo que me digan que tengo cáncer”, “me hicieron una vez y no me atendieron bien”, “¿es una mujer quien realiza el examen?”, entre otras manifestaciones.

Por lo mencionado se evidencia que las madres o mujeres en edad fértil tienen modos o comportamientos culturales que limitan la práctica de prevención en relación al Test de Papanicolaou. Se puede mencionar que a las mujeres les da vergüenza, miedo, ansiedad, sienten dolor, incomodidad, entre otras manifestaciones para realizarse dicho procedimiento.

Por lo tanto, surgen las interrogantes ¿Qué opinan las mujeres sobre el PAP?, ¿Por qué las mujeres no quieren realizarse el examen del Papanicolaou?, ¿Qué creencias erróneas tienen acerca del Papanicolaou?

1.2 Trabajos previos

Estudios internacionales

Cárcamo V, Alemán O. (Nicaragua, 2016) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres en edad fértil acerca del examen del Papanicolaou que asisten al Centro de Salud Enrique Cisnes de Nindiri, Departamento de Masaya. Julio – Septiembre del 2016”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil frente al examen del Papanicolaou. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estudiada fueron 128 mujeres que estuvieron en la edad fértil. El instrumento fue la encuesta. Los resultados que se obtuvieron el 67.2% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 21.9% fue regular y el 10.0% un nivel de conocimiento malo. En relación a las actitudes de las mujeres fue un 55.4% (71) fueron favorables, el 32.9 % (42) indeciso y el 11.7% (15) fueron desfavorable. Con respecto a las preguntas se obtuvo que el 99.2% estuvieron de acuerdo que el Papanicolaou es importante para la salud y el 0.8% están en desacuerdo, en cuanto a la importancia del sexo de la

persona quien tomará el examen, el 56.3% no importa el sexo de la persona y el 26.6% mostro en desacuerdo, el 17.3% están indecisa. En cuanto al comportamiento de las practicas el 77.3% fue buena. En conclusión, que las mujeres tienen un buen nivel de conocimiento frente al examen del Papanicolaou, tienen una actitud favorable y una buena práctica en relación a la frecuencia y los seguimientos que se da en el examen del Papanicolaou.

10

Olivera M. (Nicaragua, 2015) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de Octubre a Diciembre del 2015”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal. La población estudiada fueron 200 mujeres de 18 a 60 años. El instrumento fue un cuestionario con escala de conocimiento. Los resultados que se tuvieron fueron, el 66% de las mujeres tienen conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou y 34% tienen un bajo conocimiento, con respecto a las actitudes el 89% tiene una actitud favorable y el 11% una actitud desfavorable. El 45% de las encuestadas les impedía esa práctica de forma rutinaria la pena de que la miren desnuda, Se concluye que las mujeres tienen un conocimiento alto, las actitudes favorables y las practicas inadecuadas.¹¹

Martínez K., Méndez M., Ramón C. (Ecuador, 2015) estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Ecuador, 2015”, tuvo como objetivo establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la Parroquia de El Valle. El estudio fue empleado de tipo descriptivo. La población estudiada fueron 308 mujeres. La técnica empleada fue a través de la encuesta. Teniendo como resultado el

48.38% tuvieron un bajo nivel de conocimiento, el 34.42% un conocimiento intermedio y el 17.21% un conocimiento alto, el 75.65% tuvieron una actitud desfavorable mientras que el 24.35% una actitud favorable, y una de las preguntas fueron: el 13.55% no solicitaría explicaciones sobre los resultados y el 86.44% si lo solicitaría y el 86.44% se acercó a recoger los resultados. En relación a las prácticas el 43.83% fueron correctas y un 56.17% fueron incorrectas. Se concluye que existen mujeres que saben el significado del Papanicolaou, pero aun así existe deficiencia en el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la frecuencia del procedimiento del Papanicolaou.¹²

Cogollo Z., Castillo I., Torres B., Sierra L., Ramos, E. Ramos, E. (Colombia, 2010) el estudio título “Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología en el cuello uterino en instituciones de salud pública. Colombia, 2010”, tuvo como objetivo determinar los Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología en el cuello uterino en instituciones de salud pública, 2010. Es un estudio de tipo descriptivo. La población estudiada fueron 380 mujeres. El instrumento fue un cuestionario. Obteniendo como resultado el 42% de ellas tienen un bajo nivel de conocimientos, el 55% una actitud desfavorable y el 45% favorable, en las cuales el 46% de las mujeres si estarían dispuestas realizarse el PAP, mientras que el 96% creen que es importante realizarse periódicamente y el 99% siente interés de conocer más sobre el PAP y el 51% de ellas refieren sentirse incomodadas, avergonzadas cuando le solicitan que se realice dicho examen. Con respecto a la práctica el 56% fue incorrecto. En conclusión, presentan bajos conocimientos y una actitud desfavorable y la práctica incorrecta frente al Papanicolaou.¹³

Estudios nacionales

Bardales M. (Trujillo, 2016) estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Chicama, Trujillo, 2016”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la actitud

y la práctica del Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Chicama. 2016. El estudio empleado fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño correlacional. La población estudiada fueron 3085 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que asistieron a los consultorios externos del Centro de Salud Chicama, y la muestra es de 144 mujeres. La técnica empleada fue a través de la encuesta, Teniendo como resultado que el 62.5 % tienen un nivel de conocimientos buenos, el 18.1% regular y el 19.4% son malos. En cuanto la actitud el 70.8 % son favorables y el 21.2% desfavorable. En la práctica el 46.5 % es adecuada y el 53.5% es inadecuada. Se concluye, que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen de Papanicolaou, y el nivel de conocimiento con la práctica del Papanicolaou encontramos que existe una relación estadísticamente significativa.¹⁴

Macha A. (Huancayo, 2016) titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo, 2016”, tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Barrio La Libertad del distrito de Chupaca en el año 2016. El estudio empleado fue de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. La población tuvo conformada por 150 mujeres, con una muestra de 108 y muestreo no probabilístico. El instrumento fue un cuestionario. Teniendo como resultado que el 60% conoce sobre el examen del Papanicolaou, mientras que el 40% desconoce sobre dicho examen. Por otro lado, el 88,9% tienen una actitud favorable y el 11,1% evidencian una actitud desfavorable, mientras que el 85.2% conocen como detectar tempranamente el cáncer de cérvix, el 78.7% conocen que se deben realizar el examen de Papanicolaou, todos los años donde a sus encuestados se le preguntaron si conocen acerca de la explicación de los resultados del examen de Papanicolaou, esto obtuvo que el 83.3%, conoce y el 16.7%, desconoce. En cuanto a la práctica el 22,2% se realizan dicha prueba y el 77,8% no se realizan. En conclusión, estas mujeres presentan un nivel de

conocimiento bajo sobre el examen del Papanicolaou, presentan actitudes favorables y las prácticas son negativas.¹⁵

Oliva C. (Lima, 2015) titulado “Nivel de Conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen del Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología del hospital San José en los meses de Julio y Agosto del 2015”, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, actitudes y práctica sobre el examen de Papanicolaou en pacientes mayores de 15 años que asisten a la consulta externa de Ginecología del Hospital San José en el mes de junio a agosto del 2015. El estudio fue de tipo observacional, analítico, prospectivo y transversal. La población estudiada fue de 368 mujeres. La técnica utilizada fue la encuesta. Se tuvo como resultado, el 54.62% presentaron un alto nivel de conocimiento; el 55.70% presentaron una actitud favorable, 44,3% fueron desfavorable frente al examen del Papanicolaou; el 58.97% mostraron una práctica adecuada, 41.03% inadecuada a dicho examen. Se concluye, que las mujeres que acudieron al consultorio de Ginecología presentan un nivel de conocimiento alto, una actitud favorable y una práctica adecuada frente al examen del Papanicolaou.¹⁶

Quispe F. (Lima, 2014) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el Hospital de Vitarte, Perú, 2014”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou de las mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Hospital de Vitarte en el año 2014. Estudio empleado fue de tipo cuantitativo, con un nivel aplicativo, empleado con un método descriptivo y de corte transversal, la población estudiada fue a 81 mujeres. La técnica empleada fue a través de encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario. Se tuvo como resultado, el 22.2% de las mujeres poseen un conocimiento alto, el 56.8% un nivel medio; por otro lado, el 75.3%, tuvieron una actitud favorable. En conclusión, la mayoría de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio y su actitud es favorable frente al examen de Papanicolaou.¹⁷

Solís, N. (Chimbote, 2014) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote, Perú, 2014”, tuvo como objetivo describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la aplicación del test Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del distrito de Chimbote en el año 2014. El estudio empleado es de tipo descriptivo-cuantitativa y de corte transversal. La población estudiada fue a 2701 mujeres provenientes de 23 comunidades. La técnica empleada fue a través de encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario. Se concluye, el 44% de las encuestadas tienen conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, el 85% de las mujeres muestran una actitud favorable, el 69% no tienen una práctica adecuada frente dicho examen. Se concluye, que todas las mujeres presentan un nivel de conocimiento bajo, una actitud favorable y las prácticas son desfavorables frente al Papanicolaou.¹⁸

Delgado J. (Chiclayo, 2015) el su estudio titulado “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional docente Las Mercedes”, tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou. El estudio empleado es de tipo cuantitativa con enfoque descriptivo transversal. La población estudiada fue un total de 375 mujeres. La técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados obtenidos fueron estudiados por el programa SPSS, el cual 40.5 % mostraron un nivel de conocimientos alto; el 60.5% actitudes desfavorables y el 39.5% fue favorable, el 53.9% prácticas inadecuadas frente al examen de Papanicolaou. Se concluye, que las mujeres poseen un conocimiento alto, a diferencia de las actitudes fueron desfavorable y una práctica inadecuada frente a dicho examen.¹⁹

Carrasco J., Valera J. (Tarapoto, 2011) en el estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la

Urbanización “Las Palmeras En el distrito de Morales, Julio-Diciembre”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil. Se realizó una investigación de tipo Cuantitativo, empleando un método descriptivo correlacional, prospectiva, y de corte transversal. Por lo tanto, se obtuvieron los siguientes resultados, el 50.45% presentaron un nivel de conocimientos alto, el 54,05% presentaron una actitud favorable, mientras que el 45.95% tuvieron una actitud desfavorable sobre el test del PAP y el 76,58% presentan una práctica inadecuada frente a dicho examen. En conclusión, existe relación entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable, y el nivel de conocimiento alto con la práctica adecuada.²⁰

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Cáncer de Cuello Uterino

Empieza a formarse cuando las células en el cuerpo empiezan a crecer en forma incontrolada. Por lo tanto, el cáncer de cérvix se va a iniciar en esas células llamadas exocervix y endocervix las cuales rodean el cuello cervical, que es la parte inferior del útero o también llamado matriz, si hablamos anatómicamente el cuello uterino va a estar conectado en el cuerpo del útero con la vagina, es el canal donde nace el recién nacido. Cuando existen estos cambios en las células se pueden detectar tempranamente gracias a la prueba de Papanicolaou, si se llega a encontrar un pre cáncer, se puede tratar, pero muchos de los casos de cáncer de cérvix se va a detectar cuando no se hayan hecho este tipo de prueba, por ello es muy importante que todas las mujeres que inician el coito tomen conciencia sobre su salud y se realicen este Test de Papanicolaou.²¹

Signos y síntomas

El cáncer de cérvix en la fase temprana, no presenta síntomas. Las infecciones que tienen una duración prolongada son provocadas por distintos tipos de VPH, dos de estos, los tipos 16 y 18 de VPH tienen lugar a lesiones precancerosas que se vuelve a un cáncer invasivo y llega a crecer hacia los tejidos, sino tienen un tratamiento pueden llegar a un cáncer de cuello uterino.

Por lo tanto los síntomas del Cáncer de Cérvix solo se manifiestan cuando está en un periodo avanzado. Se puede mencionar los siguientes:

- Sangrado anormales esto se evidencia después del acto sexual.
- Dolor de espalda, piernas o pélvico.
- Pérdida de apetito y peso.
- Flujos vaginales acompañados con olor
- Hinchazón de los miembros inferiores.
- Proceso infeccioso

No tenemos síntomas específicos para el cáncer de cérvix.²²

Diagnóstico

Se van a utilizar los siguientes procedimientos para detectar oportunamente el cáncer de cérvix:

- Son muy importantes los antecedentes.
- El examen físico.
- Examen de Papanicolaou.
- Colposcopia
- Biopsia.

- Prueba del Virus del Papiloma Humano (VPH)²³

Prevención

El virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad transmitida por vía sexual y es el más común en todo el mundo. Es de conocimiento público, que el uso indispensable del preservativo y las prácticas sexuales seguras protegen del promedio de las infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, en el caso del VPH no es segura su prevención. Esto se debe a que el VPH existe en las células escamosas, las cuales cubren el área genital que consta de la zona interna de la vagina, el cérvix, la uretra y el ano. Por lo tanto, el preservativo no protege todas las áreas antes mencionadas; por ello, las células epiteliales que comprenden el VPH podrían estar comprometiendo la vulva o vagina que va a permitir que el virus pueda alcanzar al cérvix.²⁴

Las prevenciones son las siguientes:

Prevención primaria

- Existe la vacunación en niñas de 9 a 13 años, que previene el cáncer de cuello uterino, se recomienda que esta vacuna se cumpla antes que inicie su relación sexual.
- Fomentar el uso adecuado de los preservativos
- Educar a nuestros niños sobre la sexualidad y la infección por VPH.
- Informar las consecuencias del cigarro, porque a esta edad, el consumo es constante.
- Fomentar una alimentación adecuada.²⁵

Prevención secundaria

El examen de Papanicolaou es una prueba que detecta y comprueba tempranamente cáncer de cuello uterino, todo centro de salud e institución debe brindar este examen a todas las mujeres que sean identificadas a manera prioritarias.

Las cuales están dirigidas a:

- Mujeres que inician su vida sexual antes de los 18 años
- Mujeres de 25 a 54 años.
- Mujeres que tienen riesgo a desarrollar esta enfermedad.
- Mujeres que hayan tenido múltiples parejas sexuales
- Mujeres que hayan tenido parejas sexualmente activas.
- Mujeres adictas al tabaco.
- Mujeres que jamás se realizaron el examen del Pap.
- Mujeres que no se hayan realizado dicho examen en los últimos dos años.
- Mujeres que vivan en zonas rurales y de bajo recurso.²³

Como y quienes están en riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH)

Las personas que pueden correr el riesgo de contraer el VPH son las personas sexualmente activas o hayan tenido relaciones coitales por la vagina, anal, oral u piel a pie, y esta infección en algunas ocasiones se ausentan por sí misma, sin tener ningún tipo de síntomas y sin haberse desarrollado en cáncer. Por otro lado, las mujer que tienen mayor riesgo de contraer el cáncer de cérvix, son las mujeres que han iniciado a temprana edad las relaciones coitales, o si ellas o sus parejas han tenido múltiples parejas sexuales en su vida.²⁶

El VPH no se puede contagiar de la siguiente manera:

- En los abrazos o tomarse de la manos
- Usando los inodoros
- Utilizando la piscina o Jacuzzi
- Compartiendo los alimentos y utensilios

Factores de riesgos que existen en las mujeres

- Tener múltiples parejas sexuales.
- Pareja que haya tenido múltiples parejas sexuales.
- Inicio precoz de las relaciones sexuales, antes de los 15 años.²⁷

Otros factores

Existen otros factores de riesgo como:

- Infección por el VPH: este es el factor principal de contraer cáncer de cérvix.
- Las mujeres fumadoras y las que están a su alrededor: Esto sucede porque están expuestas a sustancias nocivas para la salud, como el químico que contiene el cigarro esto se da porque son cancerígenas y pueden afectar a otros órganos de nuestro cuerpo. Las investigaciones señalan que estas sustancias perjudican el ADN de las células de cuello del útero, asimismo, el fumar hace que el sistema inmunológico este bajo y este sea ineficaz para luchar con el Virus del Papiloma Humano.
- Mujeres que tienen el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), estas mujeres corren el mayor riesgo, porque su sistema inmunológico están bajos y no ayuda a destruir las células cancerosas.
- Infección por clamidia: es causada por bacteria que infecta el sistema reproductor, este inflama la pelvis que en algunas ocasiones conduce a la infertilidad. Esta bacteria se transmite por la transmisión sexual y es asintomático es por ello que se le debe realizar un cultivo, se recoge durante un examen pélvico y de esta manera se determinará el ADN de la Clamidia.

- Mala alimentación: Las mujeres que no consumen frutas y verduras tienen un mayor riesgo de contraer cáncer de cérvix.
- El uso continuo de pastillas anticonceptivas.
- Mujeres que hayan tenido más de tres embarazos: se dice que la posibilidad que la mujer tenga cáncer de cuello uterino es por los factores hormonales que son vinculadas en el embarazo o algún tipo de traumatismo en la cérvix que está asociado con el parto. También podría darse porque no se ha protegido durante las relaciones sexuales y por último que las mujeres tenga un sistema inmunológico bajo durante la gestación, lo que va a permitir que tenga una infección por VPH.
- La pobreza también es un factor de riesgo, el cual, se da porque no tienen los ingresos necesario para que tenga un acceso de los servicios de salud, incluyendo el Pap
- Antecedentes familiares: Aumenta la probabilidad de que tenga esta enfermedad
- Mujeres que no se realizan el Test de Papanicolaou.²⁸

Las vacunas para el VPH

La Agencia de drogas y alimentos (FDA), señala que existen vacunas para prevenir las infección, VPH que causan las verrugas genitales, cáncer de cérvix, estas vacunas son: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix, estas vacunas van a prevenir las infecciones de VPH de los tipos 16 y 18, que causan cáncer de cuello uterino con un porcentaje de setenta por ciento, así mismo la Gardasil previene la infección de VPH de los tipos 6 y 11, que causan las verrugas en los genitales con un noventa por ciento. Por último el Gardasil 9, va a prevenir la infección por los tipos de CVPH mencionados más cinco tipos de VPH que son de alto riesgo que son los siguientes: tipos 31, 33, 45, 52 y por el tipo 58.²⁹

Indicación de las vacunas:

- Previo a la vacunación se deberá tener el consentimiento informado en la cual el apoderado autorice que vacune a su menor hija.

- Estas vacunas están indicadas a alumnas que cursan el 5to y 6to año de primaria
- Niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días de edad
- Las niñas que no han terminado las tres dosis respectivas, deberán completar el esquema de vacunación, del periodo de tiempo del 2011 al 2016.
- Si se desea aplicar la siguiente dosis que le corresponde deberán presentar el carné de vacunación que se le entregue en su centro de salud.

Dosis y vía de administración

La vía es intramuscular en niñas de 9 a 13 años, que inicien el esquema de vacunación del 2016, se administrará 2 dosis de 0,5ml, en el tercio medio del músculo deltoides en la parte superior de la cara lateral externa del brazo, se deberá aplicar al contacto con el establecimiento y con una distancia de 6 meses (0,6) . Se debe continuar y completar a las niñas que ya han tenido un esquema de vacunación anterior.³

1.3.2. Historia del Papanicolaou

El examen de Papanicolaou debe a su nombre al Dr. George Papanicolaou, en 1941, en la cual se da el diagnóstico precoz del cáncer, y hoy en día se utiliza dicho examen, que ayuda a tener conocimiento sobre la evolución del cáncer de cérvix y diversas infecciones. Por otro lado, en la actualidad, se sabe que el examen de Papanicolaou debe ser examinado conjuntamente por colposcopia, biopsia, cepillados endocervicales, entre otros, con la finalidad descubrir las lesiones que existan en el cuello uterino y así poder detectar oportunamente el cáncer. ³¹

Papanicolaou o frotis vaginal

EL PAP o citología cervical en todo el mundo sigue siendo el examen más beneficioso y adecuado para el tamizaje de lesiones premalignas del cuello del cérvix. Su objetivo final es reducir las altas incidencias y las tasas de mortalidad. El Test de Pap, es una prueba primordial para la detección y

prevención precoz del cáncer de cérvix y los cambios originado por el VPH, en la cual se sabrá si estos son normales o anormales. Es importante que las mujeres sepan los resultados para que así puedan recibir el tratamiento oportuno.

En los países que están desarrollados, la prevención precoz por programas de Pap, han reducido las mortalidades e incidencias del cáncer de útero. Estos programas que existen en la detección anual de Papanicolaou en las mujeres sexualmente activas ha reducido el cáncer de cérvix en cambio en América Latina y el Caribe las muertes en las mujeres se ha mantenido.³²

Este Test de Papanicolaou solo se debe realizar a las mujeres que hayan iniciado las relaciones sexuales. Se someten a este test y la exploración de los genitales anualmente pero si las mujeres no tienen el riesgo de desarrollo células neoplásica cervical. Si existe un bajo riesgo, quiere decir tres resultados salen normales o sin anomalías, puede realizarse los siguientes cada 3 años, esto se dará hasta los 65 años. Cuando se busca las anormalidades celulares, y se descubre en mayor peligro, de preferencia se debe tomar el Test de Pap a todas las mujeres que tengan de 30 a 49 años.³³

La edad que se debe realizar el Papanicolaou es desde los 21 hasta los 65 años, no es obligatorio que se realicen antes de los 21 años, puesto que, es raro que se de cáncer a esa edad, y no se ha comprobado que el test de Papanicolaou sea positivo.³⁸ Por otro lado si a partir de los 55 a 65 años la citología ha sido negativos, no es necesario continuar con la prueba, pero si la mujer tiene VIH que es un caso especial, es allí que el médico indica que debe continuar con el Pap.³⁴

Objetivos de la prueba del Papanicolaou

- Detectaran precozmente el cáncer de cérvix.
- Si se llega a detectar precozmente las lesiones benignas en el cuello uterino se podrá hacer un diagnóstico precoz que ayudará a tener un

tratamiento oportuno, para que se pueda prevenir el de desarrollo del cáncer ya mencionado.³⁵

Procedimiento del Papanicolaou

- Previo al examen la usuaria debe miccionar momentos antes de hacerse la prueba
- No haber utilizado óvulos, duchas vaginales, no estar con la menstruación ni haber tenido relaciones sexuales.
- La mujer se debe desvestir, luego se va acostarse en la camilla ginecológica, en posición decúbito supino, y los pies deben estar en los estribos, en la cual las piernas quedarán separadas.
- El profesional de salud que realiza dicha prueba, introduce el espéculo para realizar dicho examen.
- La muestra obtenida se coloca en una laminilla para luego ser analizadas por el microscopio.
- Este examen es rápido e indoloro, solo se siente un piquete.³⁶

Beneficio del Papanicolaou

El Papanicolaou no solo es utilizado para observar los cambios celulares malignos o premalignos, sino también se puede evidenciar la presencia de inflamaciones e infecciones ginecológicas como son las Tricomoniasis, candidiasis vaginal, gonorrea, sífilis, entre otras infecciones. Por lo tanto este examen no es doloroso y no tiene ningún tipo de complicación para la salud.

37

La frecuencia que se debe realizar el Papanicolaou

- De 21 y 29 años se debe realizar anualmente pero si son 3 exámenes negativos será cada 3 años
- De 30 a 64 años debe realizar junto con la prueba del VPH cada 5 años, si solo se realiza el Test de Papanicolaou será cada 3 años.

- Posteriormente los 65 años a 70 años , puede preguntar a su ginecólogo tratante si puede seguir realizándose con la misma frecuencia o puede dejar de realizarse siempre y cuando tenga 3 resultados negativos durante los últimos 10 años .³⁸

Preparación para la realización del Papanicolaou

Para obtener un buen resultado, no debe hacer lo siguiente:

- Si consume pastillas anticonceptivas que contenga Progestina o estrógeno debe de decir a su médico tratante, porque puede alterar los resultados.
- Si tiene un resultado anormal mencione a su médico.
- Si cree que este gestando.³⁹
- No haberse realizado lavado vaginal y cremas por 48 horas.
- No tener relaciones coitales por 48 horas.
- No use tampones por 48 horas.
- No utilice óvulos por 48 horas.
- Si Ud. Esta con su periodo menstrual, debe pasar 5 días después.⁴⁰

1.3.3 Actitud en mujeres

La actitud ha sido determinado hoy en día en distintos temas de la salud, por lo tanto, es el origen fundamental para cualquier diagnostico precoz que se desee saber y así la institución puedan adquirir información necesaria para establecer las estrategias de prevención y promoción y poder tener un

tratamiento oportuno. Asimismo, estas actitudes se establecen mediante experiencias vividas, valores, creencias de la propia mujer.

La actitud delimita la vida de cada persona, porque el hombre tiene la capacidad de afrontar diversas situaciones que se le presenta, o el estado de ánimo con el que enfrenta una determinada situación y está relacionada con el tipo de personalidad de cada individuo, que puede ser a través de la actitud positiva que permite a la persona enfrentar un momento favorable en una situación que está atravesando, y va a servir de ayuda para enfrentar la realidad de una forma positiva, y la actitud negativa se define como situaciones en donde el individuo no permite obtener ningún beneficio y tiene como resultado la frustración o problemas en su vida cotidiana, que no va a permitir continuar con el cumplimiento de sus objetivos planteados.⁴¹

Definiciones de algunos autores

La actitud se va a medir mediante su expresión, que son reacciones valorativas ante las opiniones que van a estar constituidas por creencias, conductas y sentimientos.⁴²

Las actitudes se desarrolla mediante experiencias, por ello cada persona tiene diferentes formas de actuar ante la sociedad.⁴³

Es un estado que se puede medir y que se desarrolla por experiencias vividas, porque existe una disposición mental y nerviosa o neurológica.⁴⁴

Por lo tanto, la actitud es la forma que pensamos, sentimos y como nos gustaría comportarnos ante una situación, pero no siempre se va a manifestar de una forma coherente entre los componentes cognitivos, afectivos y conductuales, mientras que si estos se agrupan es posible la existencia de una relación positiva. Asimismo, las personas podrán tener actitudes definidas hacia un determinado objeto, de modo que, cuando se relacionen entre sí, la persona sabrá lo que es bueno y lo que es malo.

Factores significativos/ conocimientos y percepciones

El Pudor

Se relaciona con la vergüenza, al recato, es parte de la personalidad, por lo tanto, es aquello que no quiere mostrar o hacer en público. Y es la causa principal para que no se realicen la prueba del Papanicolaou.⁴⁵

La pareja

Es la relación sentimental que coexiste entre dos personas.⁴⁶ Las mujeres señalan que sus esposos influyen de forma positiva para que se puedan realizar el examen del Pap, pero algunos manifiestan sentir celos cuando es un ginecólogo quien lo realiza y piensan que esta acción es sinónimo de infidelidad. Ellas expresan lo siguiente: “Mi esposo es celoso, le digo que me realizará un estudio y el responde: ojito con el ginecólogo”. Otras mencionaban, que acudían al médico sin mencionar nada a su cónyuge, puesto que, estos creían que se iban a ver con alguien. Asimismo, otras mujeres señalaban que sus parejas no querían que se realicen el examen. En tanto, existe un importante número de mujeres que de forma libre acudían a dicho examen.⁴⁷

Recomendación

Es un acto y consecuencia de recomendar, de proponer o brindar algún consejo.⁴⁸ Por lo tanto, las mujeres señalan que son indiferentes con respecto a su propia salud, pero son enérgicas al momento de aconsejar a sus pares acerca del control constante en un centro de salud para la realización del examen del Papanicolaou.

Deficiente disposición a la atención

Con respecto a las decisiones para realizarse el examen de Papanicolaou, existe un gran impacto de las propias y ajenas experiencias vividas. Asimismo, se puede mencionar que la privacidad es una de las principales características que debería encontrarse en el consultorio y también el trato

que brinda el personal de salud influye en que la mujer tome la decisión de realizarse dicho examen.⁴⁷

Temor

El temor es una creencia o imaginación de un daño futuro. Por lo tanto, influye en los pacientes de forma negativa al no realizar el recojo de sus resultados, por incertidumbre de que este sea satisfactorio o insatisfactorio y existe la probabilidad de vivir con esa duda o inquietud.⁴⁹

Los resultados

Es la conclusión y explicación de una determinada situación. Son aspectos específicos del conocimiento.⁵⁰ Por lo tanto, las mujeres conocen que deben regresar al Centro de salud a recoger sus resultados, pero algunas de ellas no lo hacen porque saben que si el resultado es positivo el personal de salud hará lo posible en contactarlas para comunicarles sobre dicho examen.

El dolor

Son experiencias incómodas, son captados por los sentidos y desarrollados por el sistema nervioso.⁵¹

La Información

Es primordial otorgar información de forma correcta, explicando sobre el resultado del Papanicolaou, sin generar reacciones que podrían afectar la estabilidad emocional de las mujeres. Asimismo, brindar asesoramiento continuo para evitar un desenlace negativo.

Derecho de la paciente

Toda mujer que se realice el examen de Papanicolaou, o a quienes tienen tratamiento, poseen el derecho de recibir la información necesaria acerca de la condición de dicho resultado. Se le tiene que facilitar la información a ella y a su familia en forma de apoyo, reservada y sin juzgar. El personal de salud, fomenta la participación y ayuda a que tomen la mejor decisión. Por ello, es el que otorga la información correcta, facilita, y recomienda

alternativas, para que la paciente pueda analizar y tomará la decisión que más se adapte a su propio criterio.²⁴

Los componentes de la actitud

Distintos autores señalan que existen tres componentes, por lo tanto, Thomas y Znaniecki (1918,1920) concuerdan con esos componentes.⁵²

Cognitivo

Está constituido por lo que se aprende, esto quiere decir la persona adquiere conocimientos, se da por medio del proceso del aprendizaje, que se obtiene por el estudio o las experiencias que ha logrado el individuo en ciertas situaciones vividas, este componente lleva a cabo los juicios de valor, ya sean positivos o negativos. Si adaptamos los comportamientos enlazados con la salud y la enfermedad, los usuarios recolectan información necesaria sobre los riesgos, beneficios y consecuencias de la salud para llevar a cabo o no determinadas costumbres.⁵³

Afectivo:

Esta actitud se define por un conjunto de fenómenos subjetivos que generan cambios en el individuo, también conocidos como “estados de ánimo”. Asimismo, es apreciado como el más fundamental, porque son expresados en sentimientos evaluativos, tales como el temor, el dolor, la vergüenza, la motivación, las malas experiencias vividas, las emociones que se demuestran tanto físicos y/o emocionalmente.⁵⁴

Conductual

Es una forma de expresión a consecuencias de experiencias pasadas, estas formas se definen como comportamientos, los cuales pueden ser positivos o negativos. Asimismo, la actitud conductual es la reacción inmediata en una determinada situación, por lo tanto, es una consecuencia a tiempo real en un momento inesperado. Por otro lado, en algunos casos la presión social impide o facilita la expresión conductual de nuestras actitudes. En

consecuencia las opiniones de las personas cercanas al entorno del individuo generaran ciertas acciones que influirán en su propia conducta.⁵⁵

1.3.4. Funciones de enfermería

Prevención

Según la OMS señala que la prevención primaria es el primer contacto que tiene el personal de salud con la población, con la finalidad de realizar actividades de promoción y educación para evitar la aparición de la enfermedad, la prevención secundaria interviene y detecta de manera oportuna la enfermedad en sus estadios y así dificulta su progresión y la prevención terciaria está orientado al tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad para impedir su desarrollo y las complicaciones con la finalidad de mejorar la calidad y esperanza de vida.⁵⁶

Por lo tanto, la enfermera logra identificar el problema de manera oportuna con la finalidad de intervenir y poder prevenir la enfermedad con el objetivo de reducir la mortalidad y la incidencia del cáncer.

Las intervenciones que se realizan:

Prevención primaria:

- Vacunación del VPH de las niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días.
- Campañas y sesiones educativas para sensibilizar a la comunidad.
- Educar sobre la sexualidad siempre y cuando se adapte a la edad y cultura.
- Fomento de los preservativos adaptada a la cultura.
- Educación sanitaria e información del consumo de tabaco⁵⁷

En conclusión, como profesional de salud se debe considerar la situación de la comunidad como un problema, para así identificar los riesgos y poder intervenir de manera eficaz.

Teoría de Nola Pender

Nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, en EE.UU. En el año 1962 obtuvo el diploma de enfermería. En 1975, publicó el modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, se estableció un modo de estudiar a los individuos, que toman sus propias decisiones sobre su cuidado en la salud dentro del contexto de la enfermería. Por lo tanto, se reconocía los factores que se contribuían en la toma de las decisiones y las acciones de los usuarios en el momento de prevenir las enfermedades. En el modelo de la promoción de la salud, se identificaba al individuo los factores cognitivos y perceptuales que son percibidas sobre cómo cuidarse. Sobre todo, mencionaba que se debe promover la vida saludable antes que los cuidados, porque de esta manera existe menos gente que se pueda enfermar, y está orientado hacia una conducta saludable.⁵⁸

Metaparadigmas:

- Salud: es un estado de bienestar y es el más importante que cualquier otro enunciado.
- Persona: La persona es única que toma su propio patrón cognitivo-perceptual.
- Entorno: Es de manera recíproco entre el cognitivo – perceptual que interviene en las conductas sobre la salud.
- Enfermera: es la que se encarga de incitar a los usuarios para que mantengan una salud óptima y es la responsable de los cuidados sanitarios.⁵⁹

Por lo tanto, esta teoría está basado para el profesional de salud, porque hoy en día existen cambios sociales, culturales y demográficos, y por ello se debe entender a las mujeres sobre sus creencias, prácticas y los problemas que se relacionan con la propia salud, y están formadas por experiencias

orientados de diferentes culturas para que puedan ser analizados, conocidos y aprendidos.

1.4

Formulación del

problema

¿Cuál es la actitud frente al Papanicolaou de las mujeres en edad fértil que se atienden en el Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2017?

1.5

Justificación

El estudio se realizó porque en el Perú, el cáncer de cérvix se sigue presentando como un importante problema de salud pública, por las altas tasas de mortalidad. Por ello, el examen de Papanicolaou es una prueba considerable para detectar los cambios que puedan existir en las células del cuello uterino, pero hoy en día las mujeres no toman conciencia e interés sobre su salud.

Este estudio nos permite conocer la actitud que adoptan las mujeres en edad fértil frente al examen de Papanicolaou y de esta manera poder entender las necesidad de cambiar estos paradigmas que limita detectar a tiempo las alteraciones cervicales que en mucho de los casos termina en un cáncer de cuello uterino.

Realizar esta investigación, se considera importante pues los datos aportados permitirá al profesional de enfermería que laboran en el C.S Jaime Zubieta Calcaron, proponer algunas estrategias que coadyuven a concientizar la importancia realizarse dicho examen, con la finalidad de poder mejorar la salud, todo lo mencionado será por medio del interés propio, y así se alcance establecer modelos de conductas a seguir.

Los resultados del estudio, servirán como antecedentes para nuevas investigaciones que buscan medir el impacto de distintas actividades destinadas, en donde busquen promover nuevas estrategias y programas de primer nivel de atención, para la concientización de las prácticas del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil.

1.6

Objetivos

Objetivo General:

Determinar la actitud frente al Papanicolaou de las mujeres en edad fértil que se atienden en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2017.

Objetivos Específicos:

Identificar la actitud en la dimensión cognitiva de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón.

Identificar la actitud en la dimensión afectiva de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón.

Identificar la actitud en la dimensión conductual de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón.

1.7. Hipótesis

La presente investigación no presenta Hipótesis.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El presente estudio es de diseño no experimental, en otras palabras, se realiza sin manipular la variable independiente, sin embargo es fundamental en la observación de fenómenos tales y como se generan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.⁶⁰

Es de corte transversal, porque recolecta información de datos en un tiempo específico para valorar las características de la población.⁶¹

De nivel descriptivo, es una investigación fiable que busca únicamente medir de modo sistemático la particularidad tanto de una población, como una situación o un lugar de interés, con la finalidad de conocer las costumbres, situaciones, actitudes; por medio de la descripción, para luego analizar los

resultados, a fin de recolectar datos con la finalidad de obtener un resultado de investigación.⁶²

2.2 Variables, Operacionalización

2.2.1 Variable: Actitud sobre el examen del Papanicolaou.

2.2.2 Operacionalización de variable

[illegible]

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población del estudio de investigación estuvo compuesta por 127 mujeres en edad fértil que se atendieron en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Jaime Zubieta durante el mes de Enero 2017.

2.3.2 Muestra

La muestra fue calculada según fórmula de Krejcie & Morgan, determinándose en un número de 96 mujeres en edad fértil. (Ver anexo 02)

2.3.3 Muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple, son todo aquel individuos de la población seleccionada, tienen la misma probabilidad de ser seleccionados o encuestados, en otras palabras son elegidos al azar.⁶³

2.3.4. Criterio de Selección:

Criterios de inclusión

- Mujeres de 18 a 49 años
- Mujeres que acuden al servicio de Obstetricia en el C.S Jaime Zubieta

Criterio de Exclusión

- Mujeres menores de 18 y mayores de 49 años.
- Mujeres que no acepten participar en el estudio.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento fue la escala de Likert compuesta por 20 preguntas que evaluaron la actitud en las mujeres en edad fértil, los cuales estuvieron divididas en 3 dimensiones: 7 preguntas evaluaron las actitudes cognitivas, 7 preguntas evaluaron las actitudes afectivas y 6 preguntas evaluaron las actitudes conductuales.

Con respecto a la validación del instrumento se delimitó mediante el Juicio de expertos, que contó con la participación de 5 profesionales calificados de la salud, especialistas en el área asistencial y de investigación. Según la opinión de jueces, se llegó a delimitar una validez de 96% (Ver anexo 04.)

Para poder determinar la confiabilidad del instrumento se ejecutó una prueba piloto, donde se encuestó a 15 mujeres entre los 18 a 49 años, las cuales no formaban parte de la población. Posteriormente se procedió a pasar los resultados obtenidos al programa SPSS 22 y con el alfa de Cronbach se logró como resultado 0.871. (Ver anexo 05)

2.5 Método y análisis de datos

Para el análisis de los datos del estudio se utilizó el libro de códigos (ver anexo 06) para vaciar los resultados a una base de datos se usó el programa de Sspss22.

Los puntajes obtenidos fueron interpretados empleando la media aritmética (ver anexo 07), que permitió identificar los niveles:

- Para la variable Actitud

Desfavorable 20 - 60

Favorable 61- 100

- Para D1: Actitud cognitivo

Desfavorable 7 – 21

Favorable 22-35

- Para D2: Actitud afectiva

Desfavorable 8 – 24

Favorable 25 – 40

- Para D3: Actitud conductual

Desfavorable 6 – 18

Favorable 19 – 30

Los resultados fueron mostrados en tablas y porcentajes logrados a través de la estadística descriptiva. (Ver Anexo 08).

2.6 Aspectos éticos:

En el presente estudio de investigación, se tuvo en cuenta los cuatro principios éticos.

Autonomía: Las mujeres en edad fértil que participaron en este estudio de investigación permanecieron comunicadas de los beneficios y objetivos que tendrían si accedía su participación. Para garantía las participantes firmaron un consentimiento informado. (Ver Anexo 09).

Justicia: Las mujeres conservaron el derecho a disponer si se retiraban o no del presente estudio.

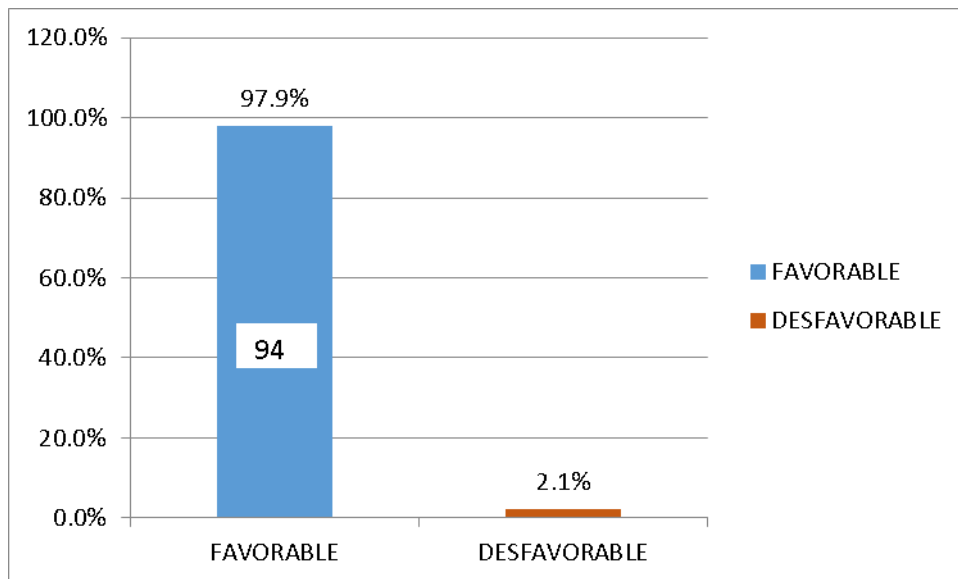
No maleficencia: Las identidades permanecieron en el anonimato.

Beneficencia: La información beneficiará los estudios sobre la actitud que las mujeres muestran en el C.S Jaime Zubieta Calderón.

III. Resultados

Grafico 1

Actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou

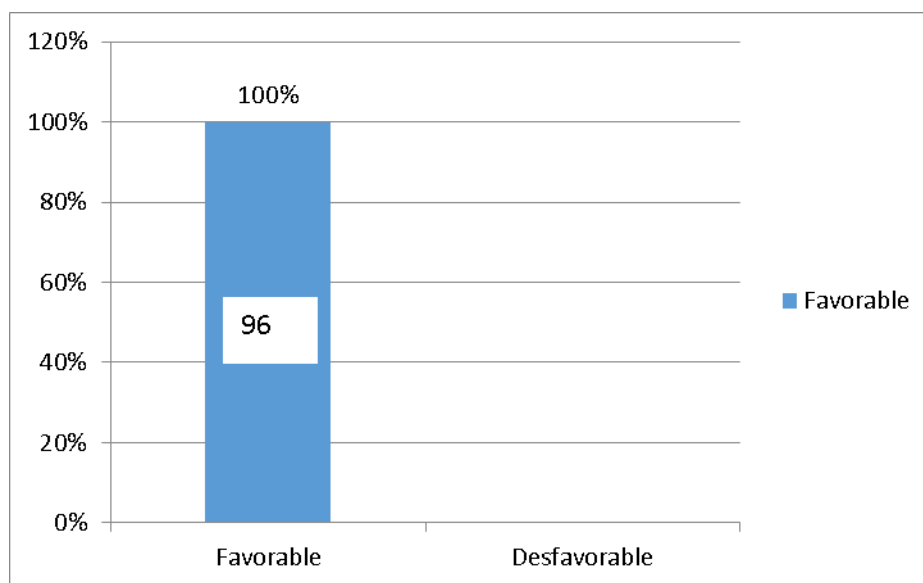


Fuente: Escala de Likert aplicado a mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Arenas-2017

INTERPRETACION: Según el gráfico podemos observar que un total de 96 mujeres en estudio, el 97,9% (94), tienen una actitud favorable frente al Papanicolaou y un 2,1% (2) una actitud desfavorable.

Grafico 2

Actitud en el componente cognitivo, frente al Papanicolaou, que presentan las mujeres en edad fértil

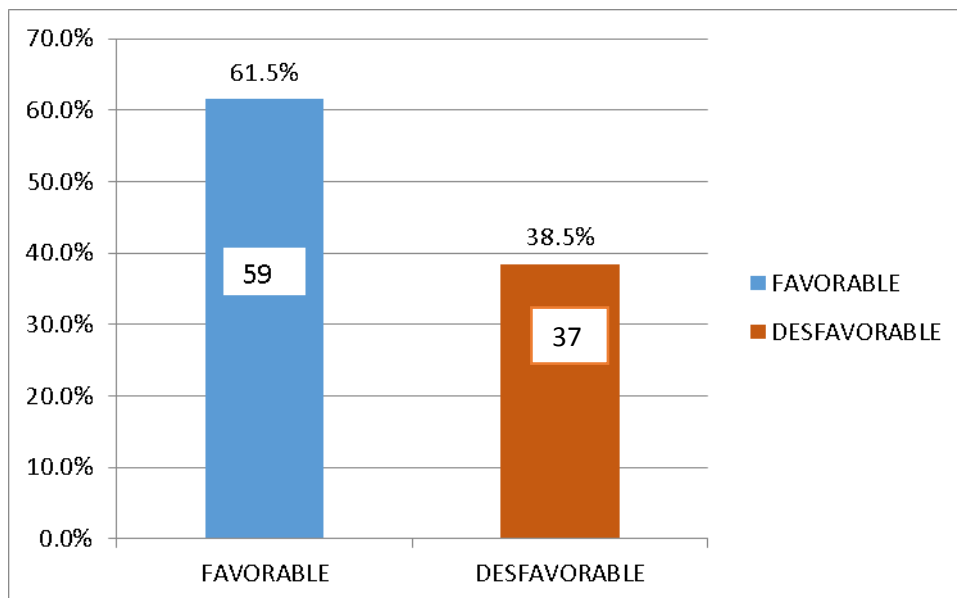


Fuente: Escala de Likert aplicado a mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Arenas-2017

INTERPRETACIÓN: Según el presente gráfico se observa que en la dimensión cognitiva el 100% (96), tiene una actitud favorable frente al Papanicolaou.

Grafico 3

Actitud en el componente afectivo, frente al Papanicolaou, que presentan las mujeres en edad fértil

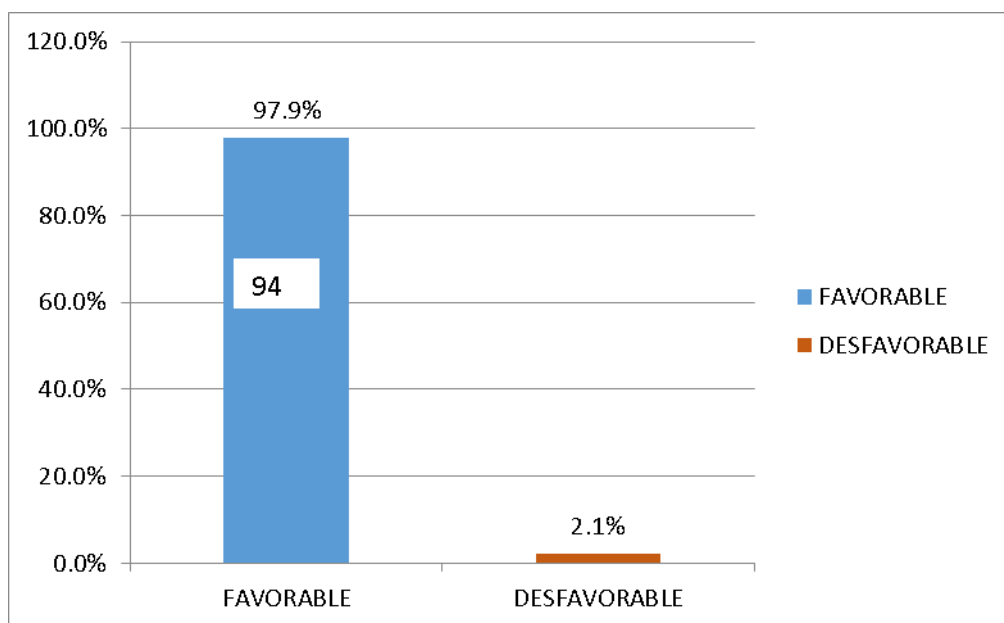


Fuente: Escala de Likert aplicado a mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Arenas-2017

INTERPRETACIÓN: Según el gráfico se observa que en la dimensión afectiva, el 61.5% (59) presentan una actitud favorable frente al examen del Papanicolaou, y el 38.5% (37) presentan una actitud desfavorable sobre dicho examen.

Grafico 4

Actitud en el componente conductual, frente al Papanicolaou, que presentan las mujeres en edad fértil



Fuente: Escala de Likert aplicado a mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Arenas-2017

INTERPRETACIÓN: Según el gráfico se observa que en la dimensión conductual, el 97.9%(94), presentan una actitud favorable frente al examen del Papanicolaou y el 2.1% (2) presentan una actitud desfavorable frente a dicho examen.

IV. DISCUSIÓN

La presente tesis está influenciada por la teoría de Nola Pender, quien tiene como modelo la promoción de la salud, y a lo largo de los años, ha conseguido la aceptación e importancia en la práctica y el campo de la enfermería. En cuanto a la actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou que acuden al Centro de Salud Jaime Zubieta, se encontró que el 97.9% de ellas tienen una actitud favorable, mientras que el 2.1% una actitud desfavorable. Estos resultados obtenidos coinciden con Bardales (Trujillo, 2017)⁹, quien halló que el 70,8% de las mujeres en edad fértil poseen una actitud favorable ante dicho examen. Asimismo, Olivera (Nicaragua, 2016) obtuvo como resultados que el 89% de las mujeres en edad fértil tienen una actitud favorable. Por otro lado, los resultados obtenidos en esta investigación difieren con lo encontrado por Martínez, Méndez y Ramón (Ecuador, 2015)⁸, quienes encontraron el 75.65% de las mujeres tuvieron una actitud desfavorable. Los resultados de Cogollo (Colombia, 2010)⁹ fueron que el 55% de las mujeres conservaron una actitud desfavorable. Asimismo, los resultados de Delgado (Chiclayo, 2015), quien encontró el 60.5% tienen una actitud desfavorable y el 39.5% una actitud favorable. De acuerdo a la base teórica, la actitud se va a medir mediante su expresión, que son reacciones valorativas ante las opiniones que van a estar constituidas por creencias, conductas y sentimientos.¹⁸ Las actitudes han sido determinados hoy en día en distintos temas de la salud, por lo tanto, es el origen fundamental para cualquier diagnostico precoz que se desee saber y así la institución puedan adquirir información necesaria para establecer las estrategias de prevención y promoción y poder tener un tratamiento oportuno.¹⁷ En base a lo encontrado la actitud se define como un estado de pensamientos, sentimientos, creencias, conductas que la propia persona demuestra, y se va desarrollando con las experiencias vividas. Si mencionamos la actitud que se tiene con respeto al PAP, de acuerdo al análisis, se puede mencionar que reflejan las experiencias propias o en algunos casos ajenas que las mujeres han interiorizado, las mismas que relacionan con el presente y creen que siempre se repetirá la misma

situación que han pasado o le han mencionado, pero que de persistir esta actitud, en algunos casos para ellas puede ser demasiado tarde.

Respecto a la actitud en la dimensión cognitiva, se encontró que 100% de las mujeres tuvieron actitud favorable. No existen antecedentes que hayan evaluado dicha dimensión; sin embargo Nola Pender en su teoría, refiere que los factores cognitivos – perceptuales son percibidos según la situación que se presenta, esencialmente, acerca de cómo uno debe cuidarse y como llevar una vida saludable. Para profundizar la información, se realiza un análisis por ítems donde se encontró que:

- De las mujeres encuestadas, el 92.7% están de acuerdo y totalmente de acuerdo en que la prueba del Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino. Estos resultados concuerdan con Macha (Huancayo, 2016)¹⁴, quien tuvo como resultado que el 85.2% conocen la importancia de la prueba para detectar tempranamente el cáncer de cérvix. Así mismo, Solís (Chimbote, 2014) encontró que el 80.3% de las mujeres conocen para que sirve dicho examen. De acuerdo a la base teórica, el Seguro Social de Salud (EsSalud) menciona que hoy en día en el Perú, el Test de Papanicolaou tiene objetivos esenciales, los cuales son detectar, combatir y controlar tempranamente el cáncer de cérvix que es la principal muerte en las mujeres.³ En base a lo encontrado se deduce que a partir del conocimiento de la importancia del examen, si las mujeres aceptan realizarse el procedimiento, los porcentajes de muertes se reducirían con el pasar de los años. Por ello, el equipo multidisciplinario del área preventivo promocional ubicado en el primer nivel de atención debe fortalecer a la población los conocimientos necesarios sobre el examen de Papanicolaou, y saber comunicarse de forma adecuada, según el nivel sociocultural de las mujeres que se realicen la detección temprana y respetando sus creencias.
- La siguiente pregunta realizada fue si las mujeres se deben realizar la prueba del Papanicolaou anualmente, el 90.6% está de acuerdo y

totalmente de acuerdo, lo cual concuerda con Macha (Huancayo, 2016) que tuvo como resultado el 78.7% conocen que se deben realizar el examen de Papanicolaou, todos los años. No existen estudios con resultados que difieran. De acuerdo a la base teórica, el examen se debe realizar anualmente pero si estos tres examen consecutivos los resultados son normales o sin anomalías, puede realizarse los siguientes cada 3 años, esto se dará hasta los 65 años.⁴⁰ En base a lo encontrado, podemos mencionar que hoy en día a las mujeres no solo les basta conocer que el examen de Papanicolaou es de gran importancia, sino que es conveniente que la mujer sepa la frecuencia con que se debe practicar para su caso particular, puesto que el riesgo de sufrir del cáncer de cérvix aumenta con la edad.

- La siguiente pregunta que se le realizó a las mujeres fue acerca de su disposición a recibir información sobre el test del Papanicolaou y se obtuvo como resultado que el 98% están de acuerdo y totalmente de acuerdo, mientras que el 1.0% no están de acuerdo ni en desacuerdo y el 1.0 % están totalmente en desacuerdo, estos resultado concuerdan con Carrasco, Valera (Tarapoto, 2011) quienes tuvieron como resultado que el 92.8% de las mujeres, les gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou, mientras que el 6.3% fueron indiferentes y el 0.9% fueron desfavorable. De acuerdo a la base teórica, toda mujer que se realice el examen de Papanicolaou, o que tienen tratamiento, poseen el derecho de recibir la información necesaria acerca de la condición de dicho resultado. Se le tiene que facilitar la información a ella y a su familia en forma de apoyo, reservada y sin juzgar. El personal de salud, fomenta la participación y ayuda a que tomen la mejor decisión. Por ello, es el que otorga la información correcta, facilita, y recomienda alternativas, para que la paciente pueda analizar y tomará la decisión que más se adapte a su propio criterio. En base a lo encontrado, podemos mencionar que hoy en día el profesional de salud posee todos los conocimientos para poder facilitar la información necesario al usuario, pero existen casos que no son aceptadas por el paciente porque piensan que la información será

negativa o también se puede mencionar que ellos no se dan tiempo para regresar a su consulta y se quedan con esa duda de los resultados.

En cuanto a la dimensión afectiva, se encontró que 61.5% de las mujeres tuvieron actitud favorable. No existen antecedentes que hayan evaluado dicha dimensión. Sin embargo dicho aspecto está vinculado con elementos que podrían generar rechazo. Asimismo, se encuentra influenciado por las experiencias que se asocian en determinadas emociones, tanto a personas, objetos o situaciones en las que se encuentran. Para profundizar ello, se realiza un análisis del ítem más relevante:

- El 40.6% de las mujeres están de acuerdo y totalmente de acuerdo que el examen es doloroso, mientras que el 5.2 % no están ni de acuerdo ni desacuerdo, y el 54.2% están en desacuerdo y totalmente desacuerdo. Estos resultados encontrados coinciden con los encontrados por Carrasco, Valera (Tarapoto, 2011)¹⁹, quienes obtuvieron como resultados que el 37.8% considera que el examen es doloroso, indiferentes 18% y desfavorable 44.1%. De acuerdo a la base teórica, las mujeres que se realizan el examen de Papanicolaou señalan que el procedimiento no es doloroso, sino que sienten incomodidad y molestia, pero muchas de ellas que no se realizaron el examen se preguntan si es doloroso y tienen la idea preconcebida de la existencia de algún tipo de dolor, y esa idea cambia posterior a la realización de dicho examen y lo único que sienten es vergüenza al estar semidesnuda durante el procedimiento. En base a lo encontrado, podemos mencionar, que a pesar que el examen de Papanicolaou ha ido mejorando con el pasar de los años, siendo cada vez menos incómodo, aún persisten las ideas preconcebidas de que el procedimiento es doloroso. En todo caso cabe reflexionar acerca de la transmisión de ideas o creencias de persona a persona, los mitos errados; además de que es necesario recalcar la reflexión sobre la diferencia entre una molestia causada por un examen de diagnóstico precoz comparado con las molestias que causarían la misma enfermedad por no ser diagnosticada a tiempo.

En cuanto a la actitud en la dimensión conductual, se encontró que 97,2% de las mujeres tuvieron actitud favorable. No existen antecedentes que hayan evaluado dicha dimensión. Sin embargo Nola Pender señala en su teoría, “Modelo de la promoción de la salud”, que es indispensable identificar las conductas saludables. Asimismo, como profesionales de la salud debemos promover estrategias de prevención. Se profundiza el punto en un análisis por ítems:

- De las mujeres encuestadas, el 100% están de acuerdo en que solicitarían explicaciones sobre el resultado de la prueba del Papanicolaou, estos resultados concuerdan con Macha (Huancayo, 2016)¹⁴ donde a sus encuestados se le preguntaron si conocen acerca de la explicación de los resultados del examen de Papanicolaou, esto obtuvo que el 83.3%, conoce y el 16.7%, desconoce. De acuerdo a la base teórica, las mujeres conocen que deben regresar al Centro de salud a recoger sus resultados, pero algunas de ellas no lo hacen porque saben que si el resultado es positivo el personal de salud hará lo posible en contactarla para comunicarles sobre dicho examen. En base a lo encontrado se puede mencionar que es rescatable el interés de las mujeres por conocer sus resultados; sin embargo haría falta contrastar esta información con el miedo que sienten por la posibilidad de que sea un resultado adverso. El hecho es que al parecer ese a los miedos, la actitud que tomarían las mujeres por ir en busca de sus resultados es adecuada.
- Del mismo modo, se le pregunto, si recomendarían a las mujeres que se realicen la prueba del Papanicolaou como método preventivo y se obtuvo como resultado que el 98.9% está de acuerdo y totalmente de acuerdo y el 1.0% está totalmente desacuerdo. Estos resultados concuerdan con Carrasco y Valera (Tarapoto, 2011)¹⁹ quienes tuvieron como resultados que el 76.6% recomendarían el examen de Papanicolaou son favorables y el 19.8%, indiferentes y 3.6%, desfavorables. De acuerdo a la base teórica, las mujeres señalan que son indiferentes con respecto a su

propia salud, pero son enérgicas al momento de aconsejar a sus pares acerca del control constante en un centro de salud para la realización del examen del Papanicolaou. En base a lo encontrado se puede deducir que son capaz de recomendar, aconsejar pero si se da el momento de tomar una decisión pues ellas empiezan a poner obstáculos o piensan que no es necesario o creen que se puede hacer en un momento oportuno. Este punto también requiere un enfoque distinto puesto que sería mejor que sean los mismos pares, mujeres conocidas entre si quienes en lugar de transmitir ideas erróneas sobre el procedimiento, contagien a sus pares la actitud preventiva recomendando (además con el ejemplo) el despistaje oportuno.

- Cuando se les preguntan sobre la influencia de la pareja en la decisión de hacerse el Papanicolaou, el 89.6% de mujeres se muestran en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, mientras que el 3.1% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 7.3% de acuerdo y totalmente de acuerdo. Estos resultados obtenidos coinciden con Carrasco y Valera (Tarapoto, 2011)¹⁹ quienes preguntaron a las mujeres si considera la opinión de su pareja en la decisión para realizarse la prueba del Papanicolaou en la cual tuvo como resultado, el 48.6%, desfavorable, el 32.4% fueron indiferentes y el 18.9%, fue favorable. Los resultados obtenidos de esta investigación difieren con lo encontrado por Olivera (Nicaragua, 2016) quien tuvo como resultado que el 43.5% están de acuerdo y completamente de acuerdo, mientras que el 36.5% le da igual y el 20% están en desacuerdo y muy desacuerdo. La base teórica no precisa mayor información sobre este punto, pero de acuerdo a la información revisada en los antecedentes, hay casos en que las mujeres señalan que sus esposos influyen de forma positiva para que se realicen el examen de Papanicolaou, pero algunos manifiestan sentir celos cuando es un ginecólogo quien lo realiza y piensan que esta acción es sinónimo de infidelidad. Otras mencionaban, que acudían al médico sin mencionar nada a su cónyuge, puesto que, estos creían que se iban a ver con alguien. Asimismo, otras mujeres señalaban que sus parejas no querían que se realicen el examen. En

tanto, existe un importante número de mujeres que de forma libre acudían a dicho examen. En base a lo encontrado, se puede deducir que aunque según los antecedentes el conyugue influye en las decisiones que toma la mujer, porque creen que ellos tienen la razón, en algunos casos tienen el temor a que le digan o piensen, y en otros casos, son los que aportan en la casa; en el presente estudio no serían muchos los casos que presentan estas situaciones. Sería necesario corroborar estas cifras con el estado civil y grado de libertad económica de las mujeres del estudio.

- Por otro lado respecto a que si se sienten seguras en caso sea una mujer quien le realice la prueba del Papanicolaou, el 53.1% de mujeres están de acuerdo y totalmente de acuerdo, el 5.2% ni de acuerdo ni desacuerdo y el 41.7% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Estos resultados obtenidos coinciden con Cogollo, Castillo, Torres, Sierra, Ramos, Ramos. (Colombia, 2010) quienes tuvieron como resultado: el 91% de las mujeres prefieren que se una mujer quien les realice el examen. Los resultados obtenidos de esta investigación difieren con lo encontrado por Olivera (Nicaragua, 2016) quien encontró que el 47% están de acuerdo y completamente de acuerdo que el personal debe ser femenino, encargado de la toma del examen de Papanicolaou, el 47.5% son indiferentes, y el 5.5% están en desacuerdo y muy en desacuerdo. De acuerdo a la base teórica, se puede señalar que las mujeres sienten incomodidad a la exhibición de sus partes íntimas. El pudor es la causa principal para que no se realicen el examen de Papanicolaou. Asimismo, es parte de su cultura, además de mencionar que sienten vergüenza si es un ginecólogo quien realiza el procedimiento y prefieren que sea un especialista de sexo femenino. En base a lo encontrado se puede deducir que a pesar que hay un buen porcentaje que no toma en cuenta el sexo del profesional que toma la muestra, aún existe la vergüenza en mostrar sus partes íntimas, lo cual no solo limita las posibilidades de realizarse el examen sino que además impide que estas mujeres sean evaluadas detenidamente por un ginecólogo cuando ello se requiera.

V. CONCLUSIONES

- La actitud de las mujeres que participaron en el estudio se considera favorable frente al examen del Papanicolaou.
- En relación a la dimensión cognitiva, las mujeres encuestadas presentan una actitud favorable: reconocen que el examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino y están dispuestas a recibir información sobre el examen del Papanicolaou. Un alto porcentaje están de acuerdo que tener información sobre el examen del Papanicolaou las motiva a realizarse dicho examen.
- De las tres dimensiones mencionadas la dimensión afectiva, presenta una actitud desfavorable, siendo el ítem número doce con mayor porcentaje, donde las mujeres están de acuerdo que el examen del Papanicolaou es doloroso. Las mujeres refieren que la vergüenza de que le vean sus partes íntimas influye en la decisión para realizarse el examen del Papanicolaou. Solo un pequeño porcentaje manifiesta que el temor a un resultado indeseado, hace que no acuda a realizarse dicho examen.
- En la dimensión conductual la mayoría de las mujeres en edad fértil presentan una actitud favorable, siendo el indicador con mayor porcentaje, que recomiendan el examen del Papanicolaou a todas las mujeres como método de prevención. La mitad se sienten seguras si es una mujer quien les realice el examen del Papanicolaou,

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud que sigan capacitándose con el objetivo de sensibilizar a la población sobre la importancia del examen de Papanicolaou y el campo de la salud sexual y reproductiva.
- Se recomienda al personal de salud que sigan promoviendo a través de las campañas donde presenten charlas educativas, consejerías, para seguir fortaleciendo a la población los conocimientos necesarios sobre el examen de Papanicolaou.
- Se recomienda al equipo multidisciplinario que tengan una comunicación asertiva según nivel sociocultural y respetando las creencias de las mujeres.
- Se recomienda a las parejas que apoyen a las mujeres en lo afectivo para que ellas se sientan seguras a la hora de hacerse el examen del Papanicolaou.
- Que el presente estudio sirva para beneficios de otras investigaciones siguientes, que estén enfocados a la actitud de las mujeres en edad fértil frente al examen del Papanicolaou.
- Que el presente estudio sirva de referencia para que el personal de salud estén enfocados a la actitud de las mujeres en edad fértil frente al examen del Papanicolaou.

VII. REFERENCIA

1. Who.int [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud. [Actualizado: 2015 Marzo; citado Octubre 22] Disponible de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
2. Gob,mx__[Internet]. México: Gobierno de México [Actualizado: 2015 Setiembre ; citado Agosto 20] Disponible de: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informacion-estadistica>
3. Paho.org [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. [Actualizado: 2016 Setiembre; citado Setiembre 05] Disponible de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420%3A2011-cervical-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=3637&lang=es
4. Resolución Ministerial. Ley 1013/2016. Boletín Oficial del Ministerio, nº 26842, (29 de Diciembre del 2016).
5. Minsa.gob.pe [Internet].Perú: Ministerio de Salud. [Actualizado: 2017 Junio ; citado Agosto 20] Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. EsSalud.gob.pe [Internet].Perú: Seguro Social de Salud del Perú. [Actualizado: 2015 Marzo; citado Octubre 22] Disponible de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-examen-de-papanicolau-previene-a-mujeres-de-cancer-al-cuello-uterino/>
7. Paho.org [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. [Actualizado: 2016 Setiembre; citado Octubre 22] Disponible de:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5521&Itemid=3962&lang=es

8. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. 2008. Enero [citada: 2017 Enero 11]; 18 (2): [25 pp] disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/6552/6002>
9. Aristizábal Hoyos, GP, Marlene Blanco Borjas, D, Sánchez Ramos, A, Ostiguín Meléndez, RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011;8(4):16-23. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
10. Carcamo León V., Aleman Duarte O. “Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres en edad fértil y vida sexual activa acerca de la toma del Papanicolaou que asisten al centro de salud Enrique Cisnes de Nindiri, Departamento de Masaya” [Tesis para optar Título de Doctor en Medicina y Cirugía] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2016. [Acceso el 20 de Julio del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4372/>
11. Olivera Hernández M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco obstetricia de Hospital Aleman Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de Octubre a Diciembre del 2015. [Tesis para optar Título de Especialista en Gineco obstetricia]. Universidad Autónoma de Nicaragua, 2015. [Acceso el 10 de Enero del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
12. Martínez Gaona K., Méndez Orellana M., Ramón Brito C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle-Cuenca 2014 [Tesis para optar Título de Médico]. Universidad de

Cuenca, 2015. Facultad de Ciencias Médicas. [Acceso 19 de Diciembre del 2016. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22492/1/TESIS.pdf>

13. Cogollo Z. Castillo I. Torres B. Sierra L. Ramos E. Ramos M. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena. [Rev en internet]. 2010 [Acceso 18 de Noviembre del 2016]; 26(2) 223-231. Disponible en:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/626>

14. Bardales Flores M. titulado “Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Chicama, Trujillo, 2016 [Tesis para optar el grado de segunda especialidad en promoción y prevención de ITS-VIH/SIDA Y CANCER DE CUELLO UTERINO] Universidad César Vallejos Trujillo; 2017. [Acceso el 13 de Octubre del 2016]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/353171717/Tesis-Especialidad>

15. Macha Julián A., Quiroz Díaz N. titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo, 2016” [Rev en Internet]. 2015 [Acceso el 13 de Octubre del 2016]; 2(2): 436-446. Disponible

en:<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/967/819>

16. Oliva Hanke, C. Titulado “Nivel de Conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen del Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología del hospital San José en los meses de Julio y Agosto del 2015” [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2015 [Acceso 20 de Octubre del 2016]. Disponible en:
- http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/569/1/Oliva_c.pdf

17. Quispe Serveleon F. Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el hospital de vitarte. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Obstetricia]. Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2014 [Acceso 20 de Octubre del 2016]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=Nivel+de+conocimiento+y+actitud+sobre+el+Papanicolaou+en+mujeres+de+20+a+30+a%C3%B1os+en+el+hospital+de+vitarte&oq=Nivel+de+conocimiento+y+actitud+sobre+el+Papanicolaou+en+mujeres+de+20+a+30+a%C3%B1os+en+el+hospital+de+vitarte&aq=s=chrome..69i57.1300j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
18. Solís Villanueva. N. Conocimiento, actitud, y práctica sobre la toma del Papanicolaou-mujeres asentamiento Humano Tancay- Nuevo Chimbote. [Rev en Internet]. 2015 [Acceso 28 de Octubre del 2016]; 2(2): 475-488. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/998/821>
19. Delgado Aguayo J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital regional docente las Mercedes. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Universidad San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana; 2015. [Acceso el 15 de Abril del 2017]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf
20. Carrasco Saavedra J., Valera López L. Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización “las palmeras” en el distrito de morales. [Tesis para optar el grado de licenciatura de Obstetra]. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencia de la Salud; 2011. [Acceso el 15 de Abril del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/544>

21. Cancer.org. [Internet]. Estados Unidos: American Cancer Society. [Actualizado: 2016 enero; citado noviembre 02] Disponible de: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>
22. Who.int. [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la salud. [Actualizado: 2015 marzo; citado noviembre 02] Disponible de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
23. Cancer.gov [Internet] Estados Unidos: Instituto Nacional de Cáncer. [Actualizado: 2017 Febrero ; citado Agosto 12] Disponible de: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq>
24. Ludwig O, Silvia P, Pedro R, Rafael H, JacquelineL, Erick J. Manual para tamizaje del Cáncer de Cuello Uterino. Guatemala. http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=temas-de-salud&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&Itemid=518
25. Paho.org. [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la salud. [citado noviembre 02] Disponible de: http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=temas-de-salud&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&Itemid=518
26. Paho.org. . [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la salud. [Actualizado: 2015; citado noviembre 02] Disponible de: file:///C:/Users/CompuTEC/Downloads/1_QUE_ES_VPH.pdf
27. Cancer.org. [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. [Actualizado: 2016 Junio; citado Agosto 12] Disponible de:

<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-pruebas-para-vph.html>

28. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadios avanzados. Gestión.PE [publicación periódica en línea] 2016. Febrero. [Citado: 2016 noviembre 02]. disponible en: <http://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-se-detectan-estadios-avanzados-2154023>
29. Cancer.gov [Internet]. Estados Unidos: Instituto Nacional de Cáncer. [Actualizado: 2016 Noviembre ; citado Noviembre 05] Disponible de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#q4>
30. Minsa.gob.pe [Internet].Perú: Ministerio de Salud. [Actualizado: 2016 Agosto ; citado Noviembre 05] Disponible de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_651-2016_MINSA.pdf
31. historiadelamedicina.org [Internet]. España: Epónimos Médicos [Actualizado: 2005; citado Noviembre 06] Disponible de: <http://www.historiadelamedicina.org/papanicolau.htm>
32. Paho.org. . [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la salud. [Actualizado: 2015; citado noviembre 06] Disponible de: file:///C:/Users/CompuTEC/Downloads/4_Deteccion_Temprana_CACU.pdf
33. Sis.gob.pe [Internet].Perú: Seguro Integral de Salud. [Actualizado: 2014 Agosto ; citado Noviembre 06] Disponible de: http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/capacitacion/pdf/201407022242_guia_operativa_capita.pdf
34. Webconsultas.com. Centro Médico Online [publicación periódica en línea]. [Citado: 2016 noviembre 08] Disponible en: <http://www.webconsultas.com/pruebas-medicas/cuando-debe-hacerse-una-citologia-cervical-8080>

35. Cancer.gov [Internet]. Estados Unidos: Instituto Nacional de Cáncer. [Actualizado: 2014 Noviembre10 ; citado Enero 05] Disponible de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/prueba-de-papanicolaou.html>
36. ¿Por qué las mujeres deben hacerse el Papanicolaou?. RPP Noticias .PE [publicación periódica en línea] 2016. Febrero. [Citado: 2016 noviembre 08] Disponible en: <http://vital.rpp.pe/salud/por-que-las-mujeres-deben-hacerse-el-papanicolaou-noticia-936405>
37. Medlineplus.gov [Internet]. Prueba de Papanicolaou. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Actualizado: 2016 Mayo 4; citado Enero 09] Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003911.htm>
38. Womenshealth.gov. [Internet]. Estados Unidos: Oficina para la Salud de la Mujer. [Actualizado: 2014 abril; citado noviembre 09] Disponible de: <https://www.womenshealth.gov/espanol/publicaciones/nuestras-publicaciones/hojas-datos/prueba-de-papanicolaou.html>
39. Alexianbrothershealth.adam.com/[Internet].Estados Unidos: AMITA HEALTH. [Actualizado: 201 Mayo 4; citado Enero 10] Disponible de: <http://alexianbrothershealth.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=003911>
40. Foundationforwomenscancer.org [Internet]. Estados Unidos: Foundation for Womens Cancer. [Actualizado: 2016 ; citado noviembre 11] Disponible de: <http://www.foundationforwomenscancer.org/acerca-de-cancer-de-cervix/prevencion/la-prueba-del-pap/>

41. Revista EDU-FISICA. Las actitudes. [Publicación trimestral en línea]. [Citada: 2016 noviembre 01]. [8 pp.]. Disponible en <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>
42. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación: Construcción de escalas y problemas metodológicos [en línea]. 3.ª Ed. España: Univ. Pontifica Comillas; 2006. [Citado: 2016 noviembre 01]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=bnATYNmjP0cC&pg=PA25&dq=que+es+la+actitud+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj4dHTtZrQAhWCMSYKHQXIAeEQ6AEILDAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20actitud%20en%20psicologia&f=false>.
43. Ibáñez T. Introducción a la psicología social [en línea]. España: UOC, 2011. [Citado:2016 Noviembre 01]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=-n33QfqZa9YC&pg=PA31&dq=que+es+la+actitud+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj4dHTtZrQAhWCMSYKHQXIAeEQ6wEIMzAB#v=onepage&q=que%20es%20la%20actitud%20en%20psicologia&f=false>
44. Ubillos S; Mayordomo S; Páez D. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [en línea]. España: Pearson educación; 2004. [citado: 2016 noviembre 01]. Capítulo 10. Psicólogos. Disponible en <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
45. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2009. Actualizado: 2009. Definición.de: Definición de pudor (<https://definicion.de/pudor/>).
46. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2009. Actualizado: 2009. Definicion.de: Definición de pareja (<https://definicion.de/pareja/>)
47. Zamberlin N, Thouyaret L.Lo que piensan las mujeres. [en línea] 2ª Ed. Argentina.2013. [citado: 2017 Julio 15].Disponible en

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000286cnt-32-Lo_que_piensan_las_mujeres.pdf

48. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2014. Actualizado: 2016.
Definicion.de: Definición de recomendación
(<https://definicion.de/recomendacion/>)
49. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2010. Actualizado: 2013.
Definicion.de: Definición de temor (<https://definicion.de/temor/>)
50. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2014. Actualizado: 2015.
Definicion.de: Definición de resultado (<https://definicion.de/resultado/>)
51. Redacción Onmeda Revisión médica: Dra. Cristina Martín (30 de Abril de 2012). Disponible: <http://www.onmeda.es/enfermedades/dolor.html>
52. Pérez A. Creatividad, actitudes y educación [en línea]. 2004. Argentina: Biblos; 2004. [Citado: 2016 noviembre 01]. Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=rhChOa57DKEC&pg=PA130&dq=componentes+de+las+actitudes+cognitivo,+conductual+y+afectivo&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwi_q8azkKvQAhVFNSYKH3bCbqQ6wEINjAC#v=onepage&q=componentes%20de%20las%20actitudes%20cognitivo%2C%20conductual%20y%20afectivo&f=false
53. Lazar L. Comportamiento del consumidor. [En línea]. Pearson Educación; 2005. [Citado: 2016 noviembre 01]. Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=Wqj9hlxqW-IC&pg=PA256&dq=componentes+de+la+actitud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwicu-eiu5rQAhVP2WMKHVx_BwUQ6wEIGjAA#v=onepage&q=componentes%20de%20la%20actitud&f=false

54. Méndez R. Las actitudes de los estudiantes hacia la Universidad como indicador de calidad. [Tesis para optar el grado de doctorado en Educación]. España: Universidad de Santiago de Compostela; 2007.
55. Campos A. Introducción a la psicología social. [En línea]. Costa Rica: EUNED, 1985 [Citado: 2016 noviembre 01]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=3SgtBFOqoQMC&pg=PA406&dq=componente+conductual+de+la+actitud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiT8Lrmxp rQAhWD5YMKHdUDD4gQ6wEILDAD#v=onepage&q=componente%20conductual%20de%20la%20actitud&f=false>
56. Inf. International Business School. Blog de prevención de riesgos laborales. Madrid.2013. [Consulta el 30 de Julio del 2017]. Disponible en: <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
57. Organización Mundial de la Salud. Nota de orientación de la OPS/OMS: Prevención y control integrales del Cáncer Cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Washington,D.C.:OPS, 2013.
58. Lluch M. Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco conceptual y metodológico. Barcelona: 2004. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=GUXO5wKzj_YC&pg=PA72&dq=MTEORIA+ADELEINE+LEININGER&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwig0oLZxbjQAhUJ8CYKHWIoA0wQ6wEIjAC#v=onepage&q=MTEORIA%20ADELEINE%20LEININGER&f=false
59. Teorías enfermeras blogspot. España.2013. [Consulta el 13 de Octubre del 2017]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.pe/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>.

60. Hernández R, Fernández C, Captista P. Metodología de la investigación. 5^a .Ed. México: 2010. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
61. Heinemann K. Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte. México: Paidotribo, 2003. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=bjJYAButfB4C&pg=PA176&dq=corte+transversal+en+investigacion&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjHqMnBLjQAhXlPCYKHUySBjIQ6wEIGDAA#v=onepage&q=corte%20transversal%20en%20investigacion&f=false>
62. Hernández S. Fernández C. Disponible en: Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>
63. Metodoysociología. [Consulta el 13 de Octubre del 2017]. Disponible en: <http://metodoysociologia.blogspot.pe/2011/06/resumen-de-sampieri-como-seleccionar.html>

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

[illegible]

	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar la actitud en la dimensión afectiva de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou Centro de. Salud. Jaime Zubieta Calderón.2017. •Identificar la actitud en la dimensión conductual de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou Centro de. Salud. Jaime Zubieta Calderón. 2017. 			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> •Comportamiento <ul style="list-style-type: none"> - Mujer quien examina •Comportamiento negativo <ul style="list-style-type: none"> - No acudir a los resultados. • Opinión <ul style="list-style-type: none"> - Pedir explicaciones - Pareja • Experiencias - Recomendación 	15,16,17, 18,19,20.
--	---	--	--	------------	--	---------------------

ANEXO 02

Cálculo de muestra

La muestra se realiza de la siguiente manera.

n= Tamaño de la muestra

P= probabilidad de éxito = 0,5

Q= (probabilidad de fracaso) 1- P =0,5

N= tamaño de la población = 127

E= erros máximo admisible (al 5%)

Z= Coeficiente de corrección del error (1,96)

e = 0.05 z= 1.96 p=0.50 q= 0.50 N: 127

$$N = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + p * q * z^2}$$

$$N = \frac{(1.96)^2(0.50)(0.50)(127)}{(0.05)^2(127 - 1) + (0.50)(0.50)(1.96)^2} = 96$$

ANEXO 03

Instrumento

Buenos días/tardes, estamos desarrollando una encuesta para recopilar datos acerca de la actitud frente al examen de Papanicolaou en el servicio de Obstetricia del C.S Jaime Zubieta. Por tratarse de un estudio de investigación agradezco su participación, apoyo y sinceridad que muestra en este estudio, es completamente confiable y anónima.

INSTRUCCIONES:

Marca con un ASPA (X), la alternativa que crea conveniente. Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

EDAD:

ACTITUD FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU					
COGNITIVO	Escala				
	Totalmente en Desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.					
2. El Papanicolaou es un examen preventivo.					
3. El tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.					

4. Debo realizarme el examen de Papanicolaou, solo si tengo el cáncer de cuello uterino.					
5. Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.					
6. Debo de realizarme el examen de Papanicolaou anualmente.					
7. Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.					
AFFECTIVO	Escala				
8. Mi temor a un resultado indeseado, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.					
9. Tengo temor cuando recojo los resultados del Papanicolaou.					
10. El temor influye para no realizarse el Papanicolaou.					
11. La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.					
12. Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.					

13. El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.					
14. La mala experiencia influye para que no me vuelva a realizar el examen de Papanicolaou.					
CONDUCTUAL	Escala				
15. Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.					
16. Si en este momento me darían la oportunidad de realizarme el Papanicolaou, preferiría dejarlo para otro día.					
17. Me siento segura si es una mujer quien me realiza el examen de Papanicolaou.					
18. Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.					
19. La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.					
20. Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.					

ANEXO 04

RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES

Actitudes frente al examen de Papanicolaou

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			
Ite m s	Claridad	Pert inen cia	Relev ancia	Clarid ad	Pertin encia	Relev ancia	Claridad	Pert inen cia	Rele vanc ia	Clarid ad	Pert inen cia	Relev ancia	Clarid ad	Pert inen cia	Relev ancia	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.000854492
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0.001586914
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.000854492
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0.15625
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.000854492
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764

15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0.001586914
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000457764

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{288}{288 + 12} \times 100$$

$$b = \frac{288}{300} \times 100$$

96.00

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL FRENTE AL PAPANICOLAOU. CENTRO DE SALUD. JAIME ZUBIETA CALDERÓN, 2017"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	COGNITIVO							
1	El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
2	El Papanicolaou es un examen preventivo.	✓		✓		✓		
3	El tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
4	Debo realizarme el examen de Papanicolaou, solo si tengo el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
5	Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.	✓			✓		✓	Se Sugiere reformular la pregunta
6	Debo de realizarme el examen de Papanicolaou anualmente.	✓		✓		✓		
7	Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
	AFECTIVO							
8	Mi temor a un resultado indeseado, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
9	Tengo temor cuando recojo los resultados del Papanicolaou.	✓		✓		✓		
10	El temor influye para no realizarse el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
11	La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
12	Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.	✓		✓		✓		

13	El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	✓		✓		✓		
14	La mala experiencia influye para que no me vuelva a realizar el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
	CONDUCTUAL							
15	Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
16	Si en este momento me darian la oportunidad de realizarme el Papanicolaou, preferiría dejarlo para otro día.	✓			✓		✓	Se sugiere reformular la pregunta
17	Me siento segura si es una mujer quien me realiza el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
18	Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
19	La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
20	Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

28 de Septiembre del 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador: PAZOLINO RENDON CHRISTIAN ADOLFO
DNI: 41811332

Especialidad del evaluador: MG. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL FRENTE AL PAPANICOLAOU. CENTRO DE SALUD. JAIME ZUBIETA CALDERÓN, 2017"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	COGNITIVO							
1	El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
2	El Papanicolaou es un examen preventivo.	✓		✓		✓		
3	El tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.		✓	✓		✓		
4	Debo realizarme el examen de Papanicolaou, solo si tengo el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
5	Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
6	Debo de realizarme el examen de Papanicolaou anualmente.	✓		✓		✓		
7	Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
	AFECTIVO							
8	Mi temor a un resultado indeseado, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	✓			✓	✓		
9	Tengo temor cuando recojo los resultados del Papanicolaou.	✓		✓		✓		
10	El temor influye para no realizarse el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
11	La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
12	Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.		✓	✓		✓		

13	El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	✓		✓		✓		
14	La mala experiencia influye para que no me vuelva a realizar el examen de Papanicolaou.		✓	✓		✓		
	CONDUCTUAL							
15	Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
16	Si en este momento me dieran la oportunidad de realizarme el Papanicolaou, preferiría dejarlo para otro día.	✓		✓		✓		
17	Me siento segura si es una mujer quien me realiza el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
18	Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
19	La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
20	Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 06681914

VILLANUEVA GASTELÚ, RAÚL

28 de Septiembre del 2017

Especialidad del evaluador:

ESTADÍSTICO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES QUE ADOPTAN LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO C.S. JAIME
ZUBIETA CALDERÓN.2016**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	COGNITIVO							
1	El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
2	Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
3	Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
4	Considera que debe realizarse el examen de Papanicolaou anualmente.	✓		✓		✓		
5	Solo continúo realizándome el examen de Papanicolaou, si tengo cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
6	Uso el preservativo en las relaciones sexuales me ayuda a disminuir el riesgo de sufrir el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
7	Tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
	AFECTIVO							
8	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.	✓		✓		✓		
9	Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.	✓		✓		✓		
10	La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
11	El temor de un resultado anormal, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
12	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.		X		X		X	Igual a la pregunta 8
13	El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	✓		✓		✓		



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias Médicas

14	Tuve una mala experiencia cuando me realice el primer examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
	CONDUCTUAL							
15	Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
16	Si tuviera la oportunidad de realizarse el Papanicolaou, lo dejaría para otro momento.	✓		✓		✓		
17	Solo me realizaría el examen de Papanicolaou si es una mujer quien me examina.	✓		✓		✓		
18	Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		Que q' es Normal.
19	La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
20	Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

2 de Febrero del 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 06104174

Franco Cortez Maria Elena

Especialidad del evaluador:

M.G. Gerson de los Serrios de la Serna

[Firma]
usp 12030

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES QUE ADOPTAN LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO C.S. JAIME
ZUBIETA CALDERÓN.2016**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	COGNITIVO							
1	El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
2	Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
3	Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
4	Considera que debe realizarse el examen de Papanicolaou anualmente.	✓		✓		✓		
5	Solo continúo realizándome el examen de Papanicolaou, si tengo cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
6	Uso el preservativo en las relaciones sexuales me ayuda a disminuir el riesgo de sufrir el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
7	Tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
	AFECTIVO							
8	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.	✓		✓		✓		
9	Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.	✓		✓		✓		
10	La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
11	El temor de un resultado anormal, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
12	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.	✓	X	✓	X	✓		
13	El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	✓		✓		✓		



14	Tuve una mala experiencia cuando me realice el primer examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓	
	CONDUCTUAL						
15	Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.	✓		✓		✓	
16	Si tuviera la oportunidad de realizarse el Papanicolaou, lo dejaría para otro momento.	✓		✓		✓	
17	Solo me realizaría el examen de Papanicolaou si es una mujer quien me examina.	✓		✓		✓	
18	Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓	
19	La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓	
20	Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [☐]

No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 09113030

2 de Febrero del 2017

Especialidad del evaluador:

Cuidados Quirúrgicos

Mg. Aguilera Mercilla Rely.

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES QUE ADOPTAN LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO C.S. JAIME
ZUBIETA CALDERÓN.2016**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	COGNITIVO							
1	El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
2	Estaría dispuesta recibir información sobre el tema del examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
3	Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
4	Considera que debe realizarse el examen de Papanicolaou anualmente.	✓		✓		✓		
5	Solo continúo realizándome el examen de Papanicolaou, si tengo cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
6	Uso el preservativo en las relaciones sexuales me ayuda a disminuir el riesgo de sufrir el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
7	Tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	✓		✓		✓		
	AFECTIVO							
8	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.	✓		✓		✓		
9	Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.							
10	La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
11	El temor de un resultado anormal, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	✓		✓		✓		
12	Alguna vez sintió temor al recoger sus resultados, para no recibir malas noticias.		X		X		X	
13	El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	✓		✓		✓		



14	Tuve una mala experiencia cuando me realice el primer examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
	CONDUCTUAL							
15	Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
16	Si tuviera la oportunidad de realizarse el Papanicolaou, lo dejaría para otro momento.	✓		✓		✓		
17	Solo me realizaría el examen de Papanicolaou si es una mujer quien me examina.	✓		✓		✓		
18	Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	✓	✓	✓		✓		
19	La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	✓		✓		✓		
20	Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 10 221 88

2 de Febrero del 2017

Especialidad del evaluador:

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 5

Determinación de la confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 es la varianza del ítem i.

S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y

k es el número de preguntas o ítems.

Análisis de fiabilidad

Actitud frente al Examen de Papanicolaou.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	96	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	96	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	20

ANEXO 06

Libro de códigos

ITEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	5	4	3	2	1
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5
7	5	4	3	2	1
8	5	4	3	2	1
9	5	4	3	2	1
10	5	4	3	2	1
11	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1
13	1	2	3	4	5
14	5	4	3	2	1
15	1	2	3	4	5
16	5	4	3	2	1
17	5	4	3	2	1
18	5	4	3	2	1
19	5	4	3	2	1
20	1	2	3	4	5

ANEXO 07

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN LA MEDIA ARITMÉTICA

Para determinar la puntuación favorable y desfavorable en el instrumento denominado actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón, 2017. , se determinó la media aritmética como valor de referencia.

$$\text{Media} = (n-1)/2$$

n= Puntaje Máximo

Puntaje máximo: $20 \times 5 = 100$

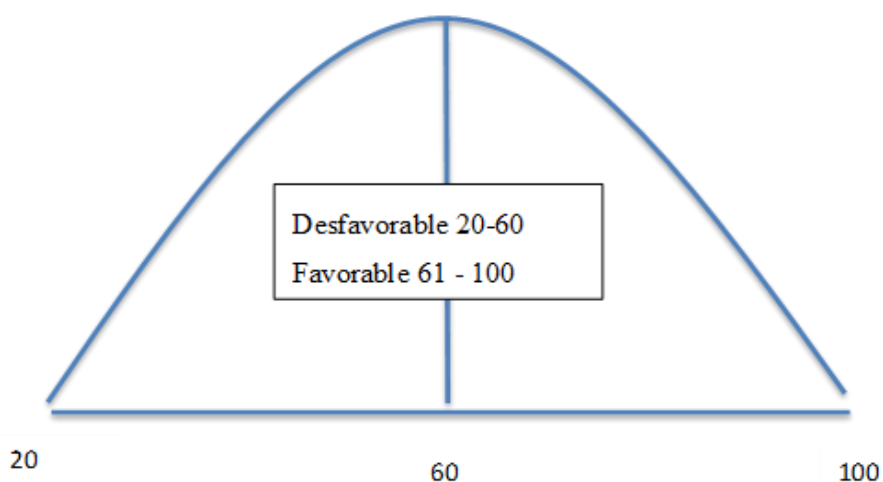
Puntaje mínimo: $20 \times 1 = 20$

Media = 60

Desfavorable: 20 – 60

Favorable: 61 – 100

ACTITUD GENERAL



DIMENSIONES DE ACTITUDES

COGNITIVO

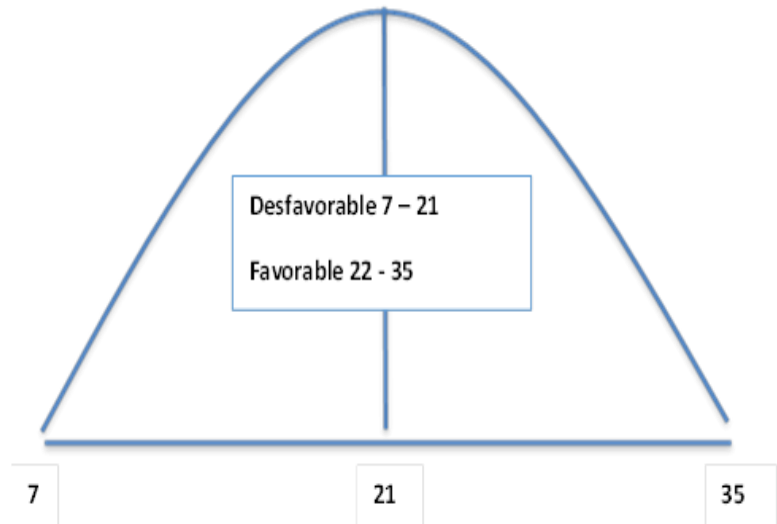
Media = 21

Puntaje máximo= 7×5
=35

Puntaje mínimo= $7 \times 1 = 7$

Desfavorable = $7 - 21$

Favorable = $22 - 35$



AFECTIVO

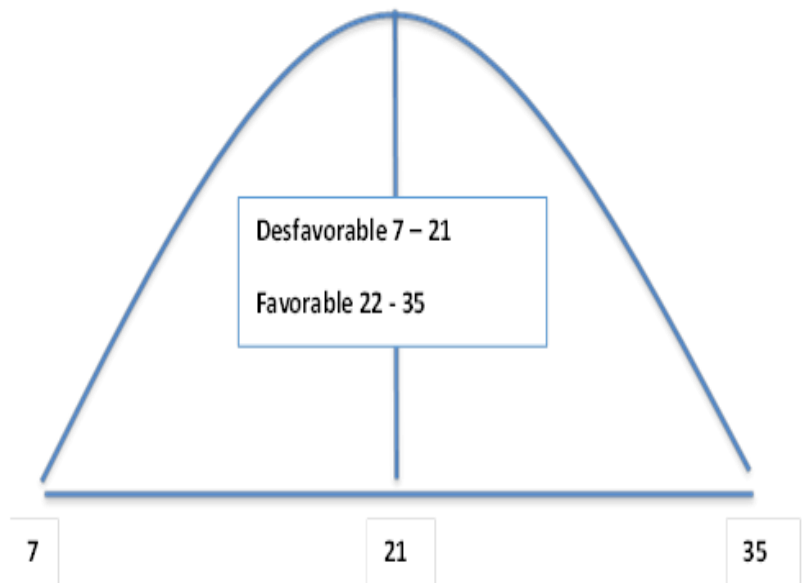
Media = 21

Puntaje máximo= $7 \times 5 = 35$

Puntaje mínimo= $7 \times 1 = 7$

Desfavorable = $7 - 21$

Favorable = $22 - 35$



CONDUCTUAL

Media = 18

Puntaje máximo= $6 \times 5 = 30$

Puntaje mínimo= $6 \times 1 = 6$

Desfavorable = 7 - 21

Favorable = 22 - 35

ANEXO 08

**Tabla de
resultados
según
dimensiones**

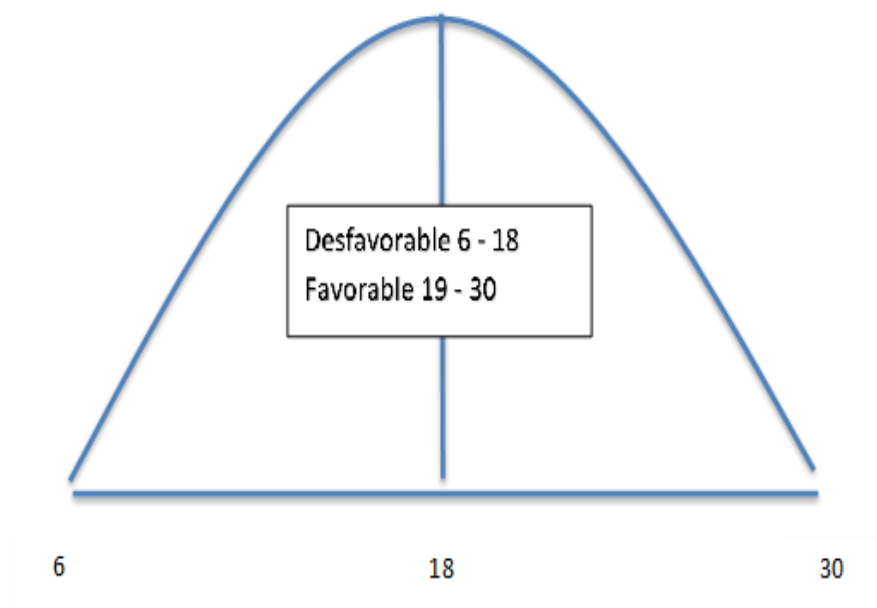


Tabla de resultados según dimensiones

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		TOTALMEN TE DE ACUERDO	
	FREC.	%	FREC.	%	FRE C.	%	FREC.	%	FRE C.	%
1. El examen de Papanicolaou detecta precozmente el cáncer de cuello uterino.	2	2,1	2	2,1	3	3,1	56	58,3	0	0
2. El Papanicolaou es un examen preventivo.	2	2,1	1	1,0	1	1,0	51	53,1	41	42,7
3. El tener más de una pareja sexual influye para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	3	3,1	3	3,1	15	15,6	43	44,8	32	33,3
4. Debo realizarme el examen de Papanicolaou, solo si tengo el cáncer de cuello uterino.	44	45,8	45	46,9	3	3,1	1	1,0	3	3,1
5. Estaría dispuesta recibir información	1	1,1	0	0	1	1,1	54	56,3	40	41,7

sobre el tema del examen de Papanicolaou.										
6. Debo de realizarme el examen de Papanicolaou anualmente.	1	1,1	0	0	8	8,3	49	51,0	38	39,6
7. Si tengo la vacuna del Virus del Papiloma (VPH), ya no debo realizarme el examen de Papanicolaou.	36	37,5	38	39,6	17	17,7	2	2,1	3	3,1
Dimensión afectivo.	FREC.	%	FREC.	%	FRE C.	%	FREC.	%	FRE C.	%
8. Mi temor a un resultado indeseado, hace que no acuda a realizarme el Papanicolaou.	29	30,2	50	52,1	3	3,1	8	8,3	6	6,3
9. Tengo temor cuando recojo los resultados del Papanicolaou.	24	25,0	45	46,9	3	3,1	20	20,8	4	4,2
10. El temor influye para no realizarse el	29	30,2	50	52,1	4	4,2	10	10,4	3	3,1

Papanicolaou.										
11. La vergüenza que vean mis partes íntimas influye en la decisión para realizarme el examen de Papanicolaou.	20	20,8	36	37,5	3	3,1	34	35,4	3	3,1
12. Considero que el examen de Papanicolaou es doloroso.	19	19,8	33	34,4	5	5,2	38	39,6	1	1,1
13. El tener información sobre el Papanicolaou me motiva a realizarme el examen.	0	0	0	0	0	0	53	55,2	43	44,8
Dimensión: conductual	FREC.	%	FREC.	%	FRE C.	%	FREC.	%	FRE C.	%
14. La mala experiencia influye para que no me vuelva a realizar el examen de Papanicolaou.	22	22,9	49	51,0	8	8,3	15	15,6	2	2,1
15. Solicitaría explicaciones sobre el resultado de la prueba	0	0	0	0	0	0	55	57,3	41	42,7

de Papanicolaou.										
16. Si en este momento me darían la oportunidad de realizarme el Papanicolaou, preferiría dejarlo para otro día.	36	37,5	46	47,9	2	2,1	10	10,4	2	2,1
17. Me siento segura si es una mujer quien me realiza el examen de Papanicolaou.	17	17,7	23	24,0	5	5,2	37	38,5	14	14,6
18. Creo que no es necesario recoger los resultados del examen de Papanicolaou.	41,7	41,7	53	55,2	1,0	1,0	0	0	241,7	2,1
19. La opinión de mi pareja influye para realizarme el examen de Papanicolaou.	34	35,4	52	54,2	3	3,1	5	5,2	2	2,1
20. Recomendaría a las mujeres que se realicen el Papanicolaou como método de prevención.	1	1,0	0	0	0	0	32	33,3	63	65,6

ANEXO 09

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Norte

Investigador/a : Arenas Llontop, Gaby del Pilar

**Título del Proyecto: “Actitud de mujeres en edad fértil frente al
Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón, 2017”**

¿De qué se trata el proyecto?

El estudio de investigación tiene como objetivo determinar la actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de Salud. Jaime Zubieta Calderón, 2017

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar todas las mujeres que tengan las edades entre 18 a 49 años, que acudan al Centro de Salud Jaime Zubieta; y que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si aprueban su participación en el presente estudio de investigación se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no tiene ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación el estudio de investigación colaborará a que se desarrolle y que los resultados ayuden en la educación de la institución universitaria con respecto al presente tema.

Confidencialidad

La respuesta que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso a las personas que realicen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de X ciclo Gaby, Arenas Llontop al teléfono 936040300; de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto colaborar en la aplicación del cuestionario sobre la actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha:

Firma del investigador

Firma del Participante

ANEXO 10

Estadística del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón – Enero, 2017

Entidad: I-3 - 00005624 - JAIME ZUBIETA
 Período: 01-31 ENERO 2017
 Reportes: ESTRATEGIAS SANITARIAS ... PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER
 Edad Segun ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS.

CANCER DE CUELLO UTERINO

ACTIVIDAD	10-11A	12-14A	15-17A	18-29A	30-44A	45-49A	50-59A	60-64A	65-69A	70+	TOTAL
Toma de muestras PAP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Por primera vez en su vida	-	-	-	35	53	8	11	4	2	-	114
- Por segunda a mas veces en su vida	-	-	1	4	21	6	10	5	1	-	47
- Gestante	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	4
- No Gestante	-	-	1	36	73	14	21	9	3	-	157
Inspección Visual con Acido Acetico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toma de Muestra PVH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado Citologia (Bethesda 2001)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Negativo	-	-	-	7	24	7	8	2	1	-	49
- LIE Bajo Grado	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
- LIE Alto Grado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Carcinoma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Carcinoma In Situ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulta Médica Ginecológica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colposcopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toma Biopsia Cervix	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultados Biopsia Cervix	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Crioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Electrocirugia (LEEP)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consejería en prevención Cancer Cervix	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Primera	-	-	1	40	75	14	21	9	3	-	163
- Segunda	-	-	-	6	21	7	8	2	1	-	45

CANCER DE MAMA

ACTIVIDAD	10-11A	12-14A	15-17A	18-29A	30-44A	45-49A	50-59A	60-64A	65-69A	70+	TOTAL
Consulta Médica Examen Mamas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	1	7	1	2	2	-	-	13
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultados de Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puncion Mamaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toma Biopsia de Mama	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado de Biopsia Mamaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consejería en Prevención Cáncer de Mama	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Primera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Segunda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

CANCER GASTRICO

ACTIVIDAD	10-11A	12-14A	15-17A	18-29A	30-44A	45-49A	50-59A	60-64A	65-69A	70+	TOTAL
Consulta de Gastroenterología	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia Digestiva Alta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Biopsia Gastrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consejería en Prevención Cáncer Gástrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Primera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Segunda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

CANCER DE PROSTATA

ACTIVIDAD	10-11A	12-14A	15-17A	18-29A	30-44A	45-49A	50-59A	60-64A	65-69A	70+	TOTAL
Consulta Médica Urologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Examen Tacto Rectal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dosaje de PSA Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Biopsia Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Anormal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consejería en Prevención Cáncer de Próstata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Primera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Segunda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

CANCER DE PULMON

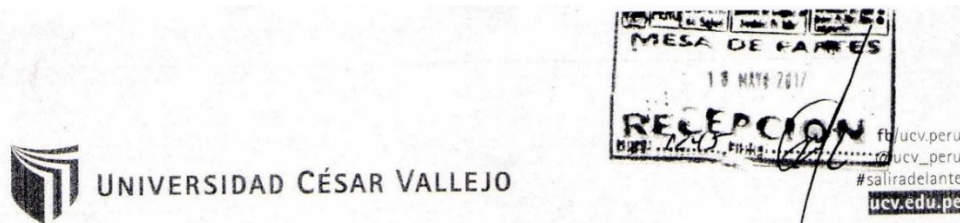
ACTIVIDAD	10-11A	12-14A	15-17A	18-29A	30-44A	45-49A	50-59A	60-64A	65-69A	70+	TOTAL
Consejería en Prevención Cancer de Pulmon	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Primera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Segunda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

PAPANICOLAOU

ACTIVIDAD	25 A- 64 A
-----------	------------

ANEXO 11

AUTORIZACION DEL ESTUDIO



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

San Juan de Lurigancho, 16 de Mayo del 2017

CARTA N°09-2017-EP-ENF-UCV-LE

Dr.
Guillermo Luis Atencio La Rosa
Director Ejecutivo de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho

Presente.-



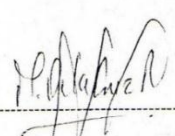
Asunto: Autorización para el campo de Investigación de
Tesis en el Centro de salud de Salud Jaime Zubieta
Calderón.

De mi consideración

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su despacho otorgue la autorización para que la estudiante Arenas Llontop Gaby, identificada con el número de DNI: 46124589 del X de la Escuela Profesional de Enfermería, pueda realizar su trabajo de investigación en la empresa que usted dirige.

Cabe resaltar que dicho proyecto es parte de la experiencia curricular de Selección y evaluación de personas a cargo de la docente Janeth Mercedes Arévalo Ipanaque – DTC de nuestra escuela, quien evaluará el trabajo aplicado y presentado por los estudiantes




Mg. María Angélica de la Cruz Ruiz
Responsable de la EP de Enfermería
UCV – LIMA ESTE

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax.: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 040, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650.


ANEXO 12

RESULTADO DE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | <https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=898687045&s=1&lang=es&u=1051130652>

feedback studio | PROYECTO | -- /0 | < | > | ?

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou.
Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2017"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:
Arenas Llantop, Gaby del Pilar

ASESORA:
Mgtr. Arévalo Ipanaque Janet Mercedes

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Promoción y comunicación en salud

LIMA-PERÚ
2017

Resumen de coincidencias ✕

18 % 🔍

< >

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	repositorio.uladech.ed...	3 % >
2	Entregado a Universida...	2 % >
3	es.scribd.com	2 % >
4	repositorio.unan.edu.ni	1 % ⚙ >
5	cybertesis.unmsm.edu....	1 % >
6	cybertesis.urp.edu.pe	1 % >

Página: 1 de 50 | Número de palabras: 11954

Windows Taskbar: 08:50 a.m., 22/12/2017